

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA EM EDUCAÇÃO  
PROFISSIONAL NA ÁREA DE SAÚDE: ENFERMAGEM

**PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO  
ENSINO APRENDIZAGEM DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

FRANCIMARA DE SOUZA MORAIS

Formiga – Minas Gerais

2012

FRANCIMARA DE SOUZA MORAIS

**PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO  
ENSINO APRENDIZAGEM DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem – CEFPEPE, da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Ms. Kátia Ferreira Costa Campos

Formiga – Minas Gerais

2012

Morais, Francimara Souza.

M433p Percepção dos acadêmicos de enfermagem frente ao processo ensino aprendizagem da educação em saúde [manuscrito]. / Francimara de Souza Moraes. -- Formiga: 2012.  
29f: il

Orientadora: Kátia Ferreira Costa Campos.

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem (CEFPEPE) da Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do título de Especialista.

1. Educação em Saúde. 2. Enfermagem. 3. Estudantes. 4. Dissertações Acadêmicas. I. Campos, Kátia Ferreira Costa. II.

FRANCIMARA DE SOUZA MORAIS

**PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO  
ENSINO APRENDIZAGEM DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem – CEFPEPE, da Universidade Federal de Minas Gerais. Polo: Formiga.

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof<sup>a</sup>. Ms. Kátia Ferreira Costa Campos  
(Orientador)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Selme Silqueira de Matos

Data de aprovação: 09/03/2012

Dedico este trabalho a meus familiares que sempre acreditaram em mim e ao meu coordenador pela indicação e incentivo ao curso.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus pela força, fé e proteção na caminhada durante o curso.

A meus pais, Iolanda e Francisco, pelo incentivo, exemplo de vida, dedicação, carinho e atenção. A meus irmãos, Luciano, Anderson e Francilene, pelo apoio incondicional. A meus sobrinhos, Dudu, Anny, Gabriel, Pedro, Artur, Samuel, Isabela, por momentos de imensa alegria. Ao meu namorado, Rodrigo, pela atenção, paciência e amor nos momentos mais difíceis.

À secretaria e equipe do CEFPEPE pelo direcionamento, atenção e aprendizado. À Selme e Ana Carolina pelo ensino, disponibilidade e reflexões proporcionadas durante o aprendizado. À minha orientadora, Kátia, pela disponibilidade e atenção durante a realização do TCC.

Aos alunos e às professoras, Lidiane e Juniana, do colégio Cecon. Sem vocês não seria possível concluir o curso.

Às amigas, Geisa e Idamyana, pela companhia, ajuda, incentivo. Sentirei saudade dos momentos de descontração e alegria durante nossas viagens.

Aos colegas de turma por proporcionarem grandes reflexões e ensinamentos e principalmente por participarem e compartilharem do DESESPERO TOTAL !!!!!

Adoro todos vocês !!!!!

## RESUMO

A educação, atualmente, propicia novos rumos e olhares. É entendida como processo social, popular, amplo e complexo. E a educação em saúde também vem seguir esta nova visão, de transformação social. Como item integrante da promoção da saúde, a educação em saúde é considerada importante ação relacionada às condições de vida e saúde de dada população. Deve ser realizada de forma emancipadora e transformadora abrangendo todos os sujeitos do processo. Este trabalho é uma revisão integrativa sobre a percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre a educação em saúde. Utilizou-se para a busca os descritores educação em saúde, enfermagem, estudantes e percepção, combinados entre si nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO. Os critérios de inclusão foram definidos como publicações científicas do período de 2004 a 2011 disponíveis na íntegra nas três bases de dados; no idioma português, espanhol e inglês, que abordam a percepção dos alunos do curso de graduação em enfermagem sobre educação em saúde. Percebe-se que a maioria dos alunos de enfermagem ainda associa a educação em saúde como processo tradicional, de orientação da população, podendo não atingir seus objetivos. Enquanto alguns acadêmicos relacionam a educação em saúde em sua totalidade, de forma moderna e reflexiva. Portanto, é essencial a reformulação dos currículos de formação profissional, modificações do processo ensino-aprendizado dos alunos, capacitação de docentes, além de envolver serviço-comunidade-profissionais no processo a fim de qualificar a educação dos futuros enfermeiros tornando-os sujeitos educadores sociais e reflexivos de suas ações.

Descritores: Educação em Saúde, Enfermagem, Estudantes, Percepção.

## **ABSTRACT**

Nowadays, education provides new directions and perspectives. It is understood as a social, popular, broad and complex process. And health education has also been following this new vision of social transformation. As an item of health promotion, health education is considered an important action concerning the living conditions and health of a given population. It should be performed in an independent and transformative way, including all subjects of the process. This work is an integrative review on the perception of nursing students about health education. It was used for the search, the descriptors health education, nursing students and perception, combined with each other in the databases LILACS, MEDLINE and SCIELO. The criteria for inclusion were defined as scientific publications from 2004 to 2011, available in full in three databases, in Portuguese, Spanish and English and to address the students' perceptions from the graduate course of nursing about education on health. It is noticed that most of the nursing students still consider health education as a traditional process, of guidance of the population, and it may reach its goals. Meanwhile some scholars refer to health education as a whole, in a modern and reflexive way. Therefore, it is essential the changing in the curricula of professional education, modification of the process teaching-learning of students, teachers' trainings, besides involving in the process service-community-professionals so as to qualify the education of the future nurses, making them social educators and reflexive of their actions.

**Keywords:** Health Education, Nursing, Students, Perception.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADRO I – População e amostra do estudo .....	17
QUADRO II – Características dos autores das publicações que fizeram parte da revisão .	18
QUADRO III – Características das publicações que fizeram parte do estudo .....	18
QUADRO IV – Percepção dos acadêmicos de graduação em enfermagem sobre a educação em saúde .....	19

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO .....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>14</b>
	<b>3.1 MÉTODO .....</b>	<b>14</b>
	<b>3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....</b>	<b>15</b>
	<b>3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSAO .....</b>	<b>15</b>
	<b>3.4 VARIÁVEIS DE ESTUDO .....</b>	<b>16</b>
	<b>3.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....</b>	<b>16</b>
	<b>3.6 ANÁLISE DOS DADOS .....</b>	<b>16</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>24</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>26</b>
	<b>APÊNDICES .....</b>	<b>27</b>
	<b>APÊNDICE I – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....</b>	<b>27</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Inicialmente, ao buscar definição para educação, encontra-se associação a processos de desenvolvimento da capacidade intelectual e moral do ser humano, em várias faixas etárias. Entretanto, a palavra e a ação de educar podem e devem abranger muito mais. Rosa; Marciano e Rocha (2007) citam a obra *Pedagogia da Autonomia* de Paulo Freire, em que descreve a educação como uma forte interação entre educador/educando e essa troca de vivências como possibilidades de crescimento mútuo. É ressaltada ainda a importância de conhecer o educando, suas habilidades e o contexto em que vive para que, desta forma, seja possível construir o novo e promover mudanças no indivíduo, comunidade e sociedade em que ele está inserido.

Freire (2003) mostra sua recusa à educação no modelo bancário, onde o educador deposita o conteúdo e os educandos guardam os depósitos realizados, caracterizando-se como unidirecional e vertical. Defende uma educação libertadora em que o diálogo e a comunicação acontecem em torno dos conteúdos. Alvim e Ferreira (2007) reforçam afirmando que a educação é realizada com o grupo e não para o grupo.

A educação não é apenas a transmissão de conhecimentos e heranças de gerações anteriores, mas é caracterizada pela gestação do novo e a ruptura com o velho. Ela é uma prática social intencional visando mudanças de comportamento em todos os sujeitos envolvidos, ou seja, educando, educador e sociedade (ARANHA, 2006).

Portanto, na visão de vários autores fica registrado e destaca-se a educação como popular, em que os aspectos social e político somam-se ao processo educacional. Sendo assim, pode-se definir Educação Popular como uma promoção mútua de uma “educação conscientizadora” que proporciona ao educando uma reflexão crítica sobre o contexto da vida (ROSA; MARCIANO; ROCHA, 2007).

Já no campo da saúde, um indivíduo e seu processo de saúde-doença estão diretamente ligados ao contexto social, isto é, a forma em que vive, mora, trabalha, realiza atividades de lazer, entre outras diz muito sobre suas condições de saúde. Sendo assim, a criação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) traz em suas diretrizes e regulamentações, na Lei 8080 de 1990, um novo conceito de saúde e doença considerando que a saúde tem fatores condicionantes e determinantes como a alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais, e não apenas ausência de doença (BRASIL, 1990).

Portanto, torna-se indispensável à prática de educação em saúde, mas de forma a abranger a educação popular, buscando assim através da prática social a transformação da forma de sentir, pensar e agir.

Observa-se, então, que a educação em saúde é de grande importância não só para a população, mas também e principalmente para os profissionais de tal área. Encaixa-se aqui o profissional enfermeiro que tem como uma de suas características formadoras a função de educador social (ROSA; MARCIANO; ROCHA, 2007).

A estratégia do SUS na criação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), principalmente as Estratégias de Saúde da Família (ESF), facilita ainda mais o processo de educação em saúde, pois os profissionais da saúde, inclusive o enfermeiro, estão mais inseridos na sociedade fazendo parte da vida e do cotidiano de cada família acompanhada e conseqüentemente dos indivíduos daquela comunidade. Segundo Cervera; Parreira e Goulart (2011) vale ressaltar que a educação em saúde representa um importante instrumento que facilita a capacitação da comunidade, contribuindo para a promoção da saúde.

A promoção da saúde é vista como um aprimoramento de habilidades para o (auto) cuidado, logo é essencial para a contribuição na melhoria da qualidade de vida e saúde. Sendo assim, o cuidado de enfermagem é entendido como uma relação entre pessoas que buscam a transformação com vistas à promoção, manutenção, recuperação da saúde (CUNHA *et al.*, 2009).

Para Alvim e Ferreira (2007), o campo da enfermagem demanda um discurso e uma prática transformadores, mediado pela participação do sujeito em todo o processo educativo. Descreve ainda que o essencial é ajudar o ser humano a ajudar-se, é fazê-lo agente de sua transformação.

Sem dúvida, a educação para a saúde é, no cotidiano, um instrumento de trabalho na maioria das áreas do conhecimento, quer as ligadas às áreas humanas ou biológicas estando o seu ensino previsto nos projetos pedagógicos de diversos cursos universitários. Neste sentido, torna-se, necessário desenvolver técnicas de ensino e de aprendizagem, dirigidas a discentes com diferentes formas no processo ensino aprendizagem.

Como preceptora de estágio de curso de graduação, busco trabalhar de forma dinâmica a educação em saúde com os alunos e com a população abrangendo temas relevantes e de impacto para a mesma. Pode ser notada, no desenvolvimento de minha atividade docente, na experiência inicial dos alunos quando inseridos nos cenários de campo, que os mesmos parecem não perceberem a dimensão da importância da atuação do enfermeiro

na educação em saúde. E diante desse contexto faço a seguinte indagação: Qual a percepção dos acadêmicos de graduação em enfermagem sobre a educação em saúde?

Com isto, o presente estudo pretende contribuir para a melhoria do ensino dos alunos do curso de enfermagem no sentido de serem mais bem preparados para essa ação de tão grande importância para a saúde da população brasileira.

## **2 OBJETIVO**

Identificar a percepção dos acadêmicos de graduação em enfermagem sobre a educação em saúde.

### 3 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

#### 3.1 Método

A metodologia utilizada neste trabalho é a revisão integrativa da literatura. Segundo Mendes; Silveira e Galvão (2008) este tipo de metodologia inclui análise de pesquisas importantes que, conseqüentemente, poderão trazer suporte para tomadas de decisões e melhoria da parte clínica. Além disso, possibilita a síntese de dado conhecimento, podendo assim apontar lacunas que poderão ser preenchidas através da realização de novos estudos.

Constitui basicamente um instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE), caracterizando-se por uma abordagem voltada ao cuidado clínico e ao ensino fundamentado no conhecimento e na qualidade da evidência (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A síntese do conhecimento reduz incertezas sobre recomendações práticas, permite generalizações precisas sobre o fenômeno a partir das informações disponíveis limitadas e facilita a tomada de decisões com relação às intervenções que poderiam resultar no cuidado mais efetivo e de melhor custo/benefício (MENDES; SIVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa é a mais ampla das metodologias de revisão, permite a inclusão de estudos tanto experimentais quanto não-experimentais para que possa compreender de forma completa o fenômeno analisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Consiste na construção de uma análise ampla de literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. (MENDES; SIVEIRA; GALVÃO, 2008).

Sendo assim, é um método valioso para a enfermagem, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível devido ao volume alto, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos (MENDES; SIVEIRA; GALVÃO, 2008).

A ampla amostra, em conjunto com multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A revisão integrativa tem o potencial de construir conhecimento em enfermagem, através da produção do saber fundamentado e uniforme para os enfermeiros realizarem uma prática clínica de qualidade. Além disso, pode reduzir alguns obstáculos da utilização do

conhecimento científico uma vez que o método permite agilidade na divulgação do conhecimento (MENDES; SIVEIRA; GALVÃO, 2008).

No entanto, segundo Mendes; Silveira e Galvão (2008) e Souza; Silva e Carvalho (2010), para a construção da revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas de desenvolvimento:

Primeira etapa: identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora;

Segunda etapa: busca ou amostragem na literatura, estabelecendo critérios para inclusão e exclusão de estudos;

Terceira etapa: coleta de dados através da definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados;

Quarta etapa: análise crítica e avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;

Quinta etapa: interpretação e discussão dos resultados;

Sexta etapa: apresentação da revisão integrativa / síntese do conhecimento.

Portanto, a revisão integrativa oferece aos profissionais de diversas áreas de atuação na saúde o acesso rápido aos resultados relevantes de pesquisas que fundamentam as condutas ou a tomada de decisão, proporcionando um saber crítico (MENDES; SIVEIRA; GALVÃO, 2008).

### **3.2 População e amostra**

A população foi constituída pela produção científica relacionada ao tema/problema do estudo identificada nas fontes de produção científica selecionadas, nas bases de dados: LILACS, SCIELO, MEDLINE.

A amostra do estudo foi constituída pelas publicações científicas que atenderam aos critérios de inclusão definidos na revisão.

Foram utilizados para a busca os seguintes descritores: Educação em Saúde, Enfermagem, Estudantes, Percepção.

### **3.3 Critérios de inclusão**

Os critérios de inclusão foram definidos como publicações científicas do período de 2004 a 2011 disponíveis na íntegra em três bases de dados: LILACS, SCIELO e MEDLINE, no idioma português, espanhol e inglês, que abordam a percepção dos alunos do



curso de graduação em enfermagem sobre educação em saúde. E ainda, os descritores: Educação em Saúde, Enfermagem, Estudantes, Percepção.

### **3.4 Variáveis de estudo**

As variáveis de estudo foram: características dos autores, ano de publicação, tipo de publicação, de estudo e a variável de interesse: percepção dos acadêmicos de graduação em enfermagem sobre a educação em saúde.

### **3.5 Instrumento de coleta de dados**

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento com o objetivo de facilitar o processo de coleta e análise dos dados (APENDICE I).

### **3.6 Análise dos dados**

Os dados obtidos foram apresentados em quadros sinópticos, elaborados a partir das variáveis do estudo. Em seguida os dados foram analisados e realizada a discussão dos resultados encontrados.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente revisão integrativa, analisou-se 4 artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. As bases de dados foram LILACS, MEDLINE e SCIELO utilizando os descritores Educação em Saúde, Enfermagem, Estudantes e Percepção. Alguns artigos foram encontrados em diferentes descritores e bases de dados, sendo assim contabilizados apenas uma vez na amostra do estudo. O QUADRO I mostra a estratégia de busca, a população e a amostra desta revisão integrativa.

QUADRO I – População e amostra do estudo.

FONTE	ESTRATÉGIA DE BUSCA	POPULAÇÃO	AMOSTRA
LILACS	“educação em saúde” and “enfermagem” and “estudantes”	45	2
	“educação em saúde” and “estudantes” and “percepção”	15	1
	“educação em saúde” and “enfermagem” and “estudantes” and “percepção”	4	0
MEDLINE	“educação em saúde” and “enfermagem” and “estudantes”	226	0
	“educação em saúde” and “estudantes” and “percepção”	38	0
	“educação em saúde” and “enfermagem” and “estudantes” and “percepção”	1	0
SCIELO	“educação em saúde” and “enfermagem” and “estudantes”	15	1
	“educação em saúde” and “estudantes” and “percepção”	6	0
<b>TOTAL</b>		<b>350</b>	<b>4</b>

Dentre os artigos incluídos na revisão integrativa, 3 são de autoria de enfermeiros e 1 não foi identificada a categoria profissional dos autores. Em suas qualificações foram

identificados graduandos, mestres e doutores. A maioria dos artigos não trouxe a área de atuação de seus autores (QUADRO II).

QUADRO II – Características dos autores das publicações que fizeram parte da revisão

LITERATURA	PROFISSÃO	QUALIFICAÇÃO	ÁREA DE ATUAÇÃO
COLOMÉ; OLIVEIRA (2008)	2 enfermeiros	1 mestre 1 doutora	2 não identificados
MELO <i>et al.</i> (2011)	1 professor 6 não identificados	7 não identificados	7 não identificados
ROSA; MARCIANO; ROCHA (2007)	1 docente 2 acadêmicos de enfermagem	1 mestre 2 graduandos	1 coordenadora de curso de enfermagem 2 não identificados
CHAGAS; XIMENES; JORGE (2007)	3 enfermeiros	3 doutores	3 docentes

Os anos de publicação dos artigos foram de 2007 a 2011 e os delineamentos de pesquisa foram: estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa, relato de experiência, estudo de caso, pesquisa qualitativa e quantiquantitativa (QUADRO III).

QUADRO III – Características das publicações que fizeram parte do estudo.

LITERATURA	FONTE	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE ESTUDO
COLOMÉ; OLIVEIRA (2008)	LILACS	2008	Artigo de dissertação	Estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa
MELO <i>et al.</i> (2011)	LILACS	2011	Artigo	Relato de experiência
ROSA; MARCIANO; ROCHA (2007)	LILACS	2007	Artigo	Pesquisa quantiquantitativa
CHAGAS; XIMENES; JORGE (2007)	SCIELO	2007	Artigo	Estudo de caso

No QUADRO IV apresenta-se o resultado em relação à variável de interesse.

QUADRO IV – Percepção dos acadêmicos de graduação em enfermagem sobre a educação em saúde.

LITERATURA	Percepção dos acadêmicos de graduação em enfermagem sobre a educação em saúde.
COLOMÉ; OLIVEIRA (2008)	O grupo de alunos apresentou duas concepções distintas. Houve forte influência embasada em “Educar é orientar, ter saúde é não estar doente”. Alguns graduandos entenderam que “Educar é compartilhar saberes, ter saúde é produto de múltiplos determinantes”.
MELO <i>et al.</i> (2011)	De acordo com a experiência de estudantes de enfermagem, o modelo dialógico de educar para a saúde centralizou-se na evidência da viabilidade e da operacionalidade. Veio a reforçar a promoção da saúde na visão de uma nova saúde pública brasileira.
ROSA; MARCIANO; ROCHA (2007)	Analisou a importância da disciplina Educação em Saúde para acadêmicos de enfermagem como formação profissional e pessoal. Associaram a disciplina ao conhecimento de metodologias educacionais, desenvolvimento de visão crítica e de habilidades, intervenção na realidade, aprendizado a lidar com público, a comunicar-se e a trabalhar em equipe. Os alunos demonstraram a relação da disciplina com o crescimento humano e aperfeiçoamento interpessoal.
CHAGAS; XIMENES; JORGE (2007)	Trabalhou interfaces conceituais e educação em saúde. Os alunos iniciantes associam a saúde e a doença e seus conceitos ao modelo biomédico e/ou no senso comum. Os alunos veteranos demonstraram um conceito positivo de saúde. Entretanto, não houve representação de saúde como direito dos cidadãos e da coletividade.

Nesta revisão integrativa, inicialmente, destacou-se nos artigos o quanto a enfermagem estabelece relação direta com tal ação em função de obterem o saber científico sobre os processos de adoecimento e das diversas formas de prevenção. Entende-se que a formação acadêmica deste profissional é a garantia de competência para exercer tal função. Entretanto, as políticas governamentais para saúde pública trazem uma noção de educação

ampliada e complexa, demonstrando assim a necessidade de evolução no currículo para melhor capacitação, preparação e qualificação de estudantes de enfermagem para atuarem como agentes de educação em saúde.

No campo das ações em saúde, existem diversos modelos de educar, podendo agrupar em duas abordagens principais: modelo tradicional e modelo radical. Segundo Colomé e Oliveira (2008), o modelo tradicional baseia-se nos princípios da biomedicina, objetiva a prevenção das doenças e trabalha com a ideia de que os modos de vida dos indivíduos são as principais causas da falta de saúde. O profissional da saúde sabe o que constitui um estilo de vida saudável e a adoção deste é uma questão de escolha pessoal.

Em contrapartida, os autores explicam o modelo radical como sendo um conjunto de ações educativas em saúde que levam em consideração referenciais ampliados propondo entender as complexidades de uma nova saúde pública e a trabalhar numa perspectiva mais moderna de educação. Trata-se de uma abordagem que busca o fortalecimento da consciência crítica das pessoas e as circunstâncias implicadas nas suas condições de vida. As ações deixam de ser centradas no indivíduo para se potencializarem nos grupos sociais. Desta forma, torna-se possível a capacitação de indivíduos e grupos para se auto-organizarem e desenvolverem ações de acordo com suas prioridades.

O modelo radical de educação em saúde configura-se como o mais adequado aos pressupostos da promoção da saúde, pois estimula os indivíduos a assumirem maior controle sobre suas vidas por meio de atitudes críticas relacionadas não somente a questões de cunho individual, mas também social (COLOMÉ e OLIVEIRA, 2008). Sendo assim, busca-se a construção coletiva entre comunidade, serviço de saúde e profissionais da saúde.

Para Melo *et al.* (2011), a promoção da saúde tem evidenciado configuração de dois modelos caracterizados por uma série de princípios epistemológicos: Modelo Monológico e Dialógico. O modelo monológico apresenta enfoque biologista e reducionista, típicos do modelo biomédico. Há um fluxo comunicativo que se movimenta a partir dos profissionais em direção à chamada “população-alvo”. Além disso, estabelece o princípio de hierarquia atribuindo posição de saber (profissionais) e não saber (população) na comunicação. O modelo dialógico propõe uma compreensão dos fenômenos do processo saúde-doença como algo que ultrapassa o agregado de variáveis sociais, políticas, econômicas, culturais e outras. Há um intercâmbio de mensagens, ideias, representações, informações entre profissionais e os grupos sociais, além disso, requer conhecimento da realidade local do coletivo social. Defende um modelo que coloca os diferentes atores sociais

(profissionais, população) em uma posição de maior reciprocidade, sem desfigurar seus papéis ativos no processo.

Portanto, a educação em saúde integra-se como ação de grande relevância ao estatuto de estratégia de promoção da saúde. Assim, o desafio de que os profissionais de saúde venham a desenvolver a dimensão político-social da educação em saúde exige que, no contexto de ensino-aprendizagem, se efetivem práticas pedagógicas que dêem conta de promover efetivamente a autonomia dos sujeitos (CHAGAS; XIMENES; JORGE, 2007).

Na pesquisa realizada por Rosa; Marciano e Rocha (2007) foram entrevistados acadêmicos do 7º e 9º período do curso de enfermagem e puderam analisar as respostas em duas categorias empíricas, sendo a primeira “a importância da disciplina Educação em Saúde na formação do enfermeiro como profissional” e, a segunda “a importância da Educação em Saúde na formação do enfermeiro como pessoa”. Na pergunta que se refere à percepção sobre a disciplina de Educação em Saúde, duas respostas chamaram a atenção diante das demais, uma exprimia a dificuldade relacionada ao docente e a outra associava a disciplina apenas à Saúde Coletiva.

Entende-se que alguns alunos ainda associam a ação de educar necessária apenas em UBS's. Desvinculam a educação em saúde com a área hospitalar podendo assim, tornar o cuidado cada vez mais fragmentado minimizando uma das diretrizes do SUS, a integralidade do sistema e da saúde.

A análise da primeira categoria que trata da importância da disciplina para a formação como profissional mostrou que uma parcela significativa dos acadêmicos assume o quanto é relevante para a construção do perfil profissional do enfermeiro. Eles associaram a disciplina ao conhecimento de metodologias educacionais, desenvolvimento de visão crítica e de habilidades, intervenção na realidade, aprendizado a lidar com público, a comunicar-se e a trabalhar em equipe. Na categoria da importância da disciplina para a formação como pessoa, os alunos demonstraram a relação da disciplina com o crescimento humano e aperfeiçoamento interpessoal.

Desta forma, fica evidente o quanto a disciplina de Educação em Saúde oferece subsídios para a formação do enfermeiro como educador, mas nota-se que o estudo da disciplina não associou a prática com a teoria. É de grande importância relacionar a teoria e a prática, visto que, possibilita maior visão crítica e aprendizado social por parte dos acadêmicos. Sem dúvida, a teoria e a prática na formação da enfermagem sobre educação em saúde mostram-se necessárias para a qualificação dos futuros profissionais. A diversificação

dos cenários de estudos é de grande relevância, pois leva o aluno à realidade cotidiana da população e promove o desenvolvimento do olhar crítico.

Chagas; Ximenes e Jorge (2007) trabalharam interfaces conceituais (principalmente o processo saúde-doença) e educação em saúde. Evidenciou-se, neste estudo, o quanto o conceito de saúde e doença difere para os acadêmicos de enfermagem iniciantes e para os veteranos. Os alunos iniciantes associam a saúde e a doença e seus conceitos ao modelo biomédico e/ou ao senso comum. Segundo os autores, a formação profissional e os anos de estudo através da teoria e da prática propiciaram maior conhecimento dos acadêmicos quanto a estes conceitos, pois os alunos veteranos demonstraram um conceito positivo de saúde. Entretanto, não houve representação de saúde como direito dos cidadãos e da coletividade, em que se faz necessário ampliar o tema no cenário de estudo.

É possível perceber que o estudo sobre o SUS e políticas públicas de saúde torna-se essencial para a prática educacional do profissional enfermeiro, visto que a promoção da saúde busca os fatores sociais e políticos para educação em saúde. Evidencia-se o fortalecimento da consciência crítica das pessoas e seu impacto nas condições de saúde.

Através da pesquisa realizada por Colomé e Oliveira (2008) fica exposto que duas concepções distintas de educação aparecem implícitas nas falas dos alunos: uma embasada numa educação mais tradicional e outra orientada por um entendimento mais amplo e ainda não predominante no campo da enfermagem. A primeira categoria, “Educar é orientar, ter saúde é não estar doente”, mostra que a maioria dos acadêmicos de enfermagem ainda associam a educação em saúde apenas como forma de prevenir doenças. Alguns alunos ainda descreveram que o profissional tem o papel de orientar e o indivíduo é responsável por sua saúde ou culpado por sua doença. Esta categoria evidencia um enfoque individualista de comportamento e uma visão descontextualizada de saúde. Perde-se de vista o caráter sócio-ambiental dos modos de vida.

Na segunda categoria, “Educar é compartilhar saberes, ter saúde é produto de múltiplos determinantes”, alguns alunos demonstraram entender que as ações educativas em saúde podem incidir sobre condições de vida, desde que destas provenham propostas para ações intersetoriais que envolvam educação, saneamento básico, habitação, renda, trabalho, acesso a bens e serviços essenciais, entre outros determinantes sociais da saúde (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2008). Os alunos expressaram concepções em que a educação em saúde integra um espaço de interações entre sujeitos sociais.

O relato de experiência de Melo *et al.* (2011) traz a reflexão de uma educação em saúde no modelo dialógico. Descreve a importância de refletir a realidade local, a

subjetividade na educação, a organização social e as condições ampliadas que afetam o processo saúde-doença como algo flexível e mutável. Os autores reforçam a relevância de participar de tal projeto na busca de uma relação simétrica entre os profissionais e os grupos sociais e maior reciprocidade sem que o papel ativo do profissional seja desfigurado. Reforça ainda que o modelo de educação utilizado veio a fortalecer a promoção da saúde na visão de uma nova saúde pública brasileira.

Através dos resultados das amostras acima, fica evidente a busca pela mudança de postura, educação e currículo de algumas instituições formadoras de profissionais enfermeiros. É necessário relacionar a educação em saúde (teoria e prática) a uma promoção de ações participativas, emancipadoras, com construção de saberes e reflexões críticas. O enfermeiro torna-se um agente social com reciprocidade de experiências e conhecimentos com a população objetivando o desenvolvimento da autonomia dos sujeitos. É relevante que os docentes trabalhem com os acadêmicos na forma da educação em saúde emancipadora a fim de proporcionar maior conhecimento aos alunos e formação de qualidade para atuação profissional.

A ação educativa deve ser visualizada não apenas como uma atividade a mais, realizada nos serviços de saúde, mas como uma prática que alicerça e reorienta toda a atenção à saúde. A construção de competências não garante a renovação das práticas educativas em saúde. É necessário investir na discussão e reflexão sobre a forma como esse perfil pode ser operacionalizado no cotidiano dos serviços e no ensino de enfermagem (LEONELLO; OLIVEIRA, 2008).

Sem dúvida, o estudo da teoria e da prática sobre a educação em saúde propõe a reflexão dos alunos sobre o tema de forma individual, coletiva e específica em relação à ação de educar para a saúde e seu impacto para os profissionais, serviços de saúde, população e sociedade. Desta forma, possibilita crescimento profissional e pessoal na formação em enfermagem. Tal atuação apresenta vínculo com os serviços de saúde, sendo assim, a interação entre serviço-ensino-comunidade e docente-discente-população-profissionais torna-se essencial para o aprendizado de qualidade.



## 5 CONCLUSÃO

Atualmente, a educação já abrange novos olhares e dimensões. É entendida como um processo popular com prática social em que atinge todos os envolvidos. É de grande relevância que a educação seja conscientizadora proporcionando reflexão crítica dos sujeitos inseridos no contexto social em questão.

Como previsto em legislações e confirmado em práticas de saúde, a educação em saúde é uma importante peça da promoção da saúde. Para educar em saúde torna-se necessário realizá-la de forma emancipadora e transformadora, sendo assim popular. A quebra do modelo tradicional, caracterizada como monológico, unidirecional, biomédico e hierárquico é essencial e deve ser substituído pelo modelo radical/moderno caracterizado por ser dialógico, bidirecional e simétrico. O processo de educação em saúde deve abranger o aspecto social, ambiental, individual e coletivo e propor olhar crítico.

Tal ação inclui os profissionais da saúde como agentes educadores, principalmente os profissionais enfermeiros. Desta forma, currículos de formação profissional trazem disciplinas que visam à capacitação destes futuros enfermeiros a fim de prepará-los para sua atuação.

Esta revisão integrativa teve seu objetivo alcançado, na qual identificou a percepção dos acadêmicos de graduação em enfermagem sobre a educação em saúde. A pesquisa veio contribuir para o trabalho de enfermeiros docentes tanto na teoria quanto na prática profissional. O estudo mostrou que o modelo tradicional de educação em saúde ainda está presente e predominante na concepção dos acadêmicos de enfermagem. Percebe-se que o aspecto mais amplo e complexo da educação em saúde como educação popular e social aparece em alguns comentários de alunos de enfermagem, mas deve-se fortalecer como prática profissional.

A formação de enfermeiros educadores sociais tem um desafio caracterizado pela quebra do modelo monológico e tradicional de educar em saúde, superar a educação desenvolvida com o objetivo de apenas orientar mostrando-se, assim, como uma ação ineficaz e de pouco impacto para a população. Para uma educação em saúde emancipadora e transformadora é necessário atuar no modelo dialógico e diferenciado, em que a ação volta-se para a troca de experiências e saberes dos sujeitos envolvidos.

Ressalta-se também a importância dos enfermeiros-docentes trabalharem de forma transformadora e emancipadora com seus alunos. Desta forma, o processo educacional

mostra-se possível e idealizador para os acadêmicos e não apenas um tema que se estuda na teoria e não é colocado em prática.

Portanto, torna-se necessário modificar os currículos de formação profissional em enfermagem, capacitar docentes para sua atuação junto aos serviços, discentes e comunidade, além de propor melhorias no processo ensino-aprendizado dos alunos. A reflexão crítica dos futuros enfermeiros sobre sua aprendizagem, atuação e prática é essencial para uma educação emancipadora buscando a transformação dos mesmos em agentes/sujeitos educadores sociais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVIM, N. A. T.; FERREIRA, M. A.. Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.16, n.2, p. 315-319, abr/jun. 2007.
- ARANHA, Maria Lúcia de Arruda. **Filosofia da Educação**. 3<sup>a</sup> ed, São Paulo: Moderna, 2006, p.31-34.
- BRASIL, **Lei nº 8080**. Diário Oficial da União; 1990.
- CERVERA, D. P. P.; PARREIRA, B. D. M.; GOULART, B. F.. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). **Ciência e Saúde Coletiva**, v.16, s.1, p. 1547-1554. 2011.
- CHAGAS, M. I. O.; XIMENES, L. B.; JORGE, M. S. B.. Educação em saúde e interfaces conceituais: representações de estudantes de um curso de enfermagem. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.60, n.6, p.646-650, 2007.
- COLOMÉ, J. S.; OLIVEIRA, D. L. L. C.. A educação em saúde na perspectiva de graduandos de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enfermagem**. Porto Alegre, v.29, n.3, p.347-353, 2008.
- CUNHA, R. R. *et al.*. Promoção da saúde no contexto paroara: possibilidade de cuidado de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 18, n.1, p. 170-176. 2009.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1994.
- FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2003.
- LEONELLO, V. M.; OLIVEIRA, M. A. C.. Competências para a ação educativa da enfermeira. **Rev. Latino-am Enfermagem**. v.16, n.2, março/abril 2008.
- MELO, L. P. *et al.*. A experiência de estudantes de enfermagem em um grupo de educação em saúde: uma abordagem dialógica. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. Fortaleza, v.24, n.2, p.180-188, abril/junho 2011.
- MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.17, n.4, p. 758-64, out./dez. 2008.
- ROSA, R. S. D.; MARCIANO, E. C. V.; ROCHA, F. E. S.. A educação para a saúde na ótica do acadêmico de enfermagem. **Rev. Mineira de Enf**, Belo Horizonte, v.11, n.2, p. 181-187. abr/jun. 2007.
- SOUSA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R.. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-06, 2010.

**APÊNDICE I – Instrumento de coleta de dados**

<b>Instrumento de coleta de dados</b>	
Fonte	
Título da publicação	
Autor (es)	
Ano de publicação	
Tipo de população	
Delineamento do estudo	
Variável de interesse: percepção dos acadêmicos de graduação em enfermagem sobre a educação em saúde	