

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**O ENFERMEIRO COMO EDUCADOR NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

Ana Carolina de Oliveira Paiva

Belo Horizonte  
2014

Ana Carolina de Oliveira Paiva

**O ENFERMEIRO COMO EDUCADOR NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde modalidade à distância, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de especialista

Orientador: Walter Batista Cicarini

Belo Horizonte  
2014

Paiva; de Oliveira, Ana Carolina.

**O enfermeiro como educador no programa saúde da família: Uma revisão integrativa / Ana Carolina de Oliveira Paiva - 2014.  
23f.**

Orientador: Walter Batista Cicarini.

Revisão Integrativa. Curso de Especialização em formação pedagógica para profissionais de saúde (CEFPEPS) Universidade Federal de Minas Gerais - Escola de Enfermagem, Belo Horizonte, M.G. - 2014.

1. Palavras-chave. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde. Promoção da Saúde. Enfermagem.

Ana Carolina de Oliveira Paiva

**O ENFERMEIRO COMO EDUCADOR NO PROGRAMA SAÚDE  
DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:

  
Prof. Walter Batista Cicarini (Orientador)

  
Prof. Allana dos Reis Corrêa

Data de aprovação: 27/05/2014

## **RESUMO**

A educação em saúde é um dos artifícios da promoção da saúde, sendo esta apontada como um eixo essencial na Estratégia Saúde da Família (ESF). Entretanto, no cotidiano da assistência, os enfermeiros encontram dificuldades para concretizá-la. O objetivo do estudo é identificar como o profissional enfermeiro desenvolve, no âmbito da atenção primária, as ações de educação em saúde para a promoção à saúde. Trata-se de uma revisão integrativa que se baseia na produção científica nacional. Com o desenvolvimento do estudo, verificou-se que os enfermeiros mantêm suas ações educativas voltadas para o modelo tradicional. Conclui-se que esses profissionais devem reconhecer a promoção da saúde como uma estratégia para transformar a realidade social e sua própria prática assistencial em uma rotina.

Descritores: Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde. Promoção da Saúde. Enfermagem.

## **ABSTRACT**

Education in healthness is a tool among the strategies of health promotion, being recognized as an essential way on the Brazilian program, called Estratégia Saúde da Família (Family Health Strategy). However, nurses face up difficulties to implement these tools on routine`s assistance. The main objective of this paper is to identify how nurses apply their techniques on the primary health care, associated with the knowledge on health education in order to promote healthness. This paper is an integrative study based on the national scientific production and the more developed this study, the more it was found that nurses remain their educative actions on the traditional model. It is concluded that such professionals ought to recognize health promotion as a strategy to transform social reality and its own healthcare practices into a common practice.

Keywords: Health Education. Health promotion. Nursing. Primary healthcare

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

BVS – Biblioteca Virtual de Saúde.

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde.

ESF – Estratégia Saúde da Família.

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

Medline - Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line.

PBE – Prática Baseada em Evidências.

PNPS – Política Nacional de Promoção da Saúde.

Scielo - Scientific Electronic Library Online.

SUS – Sistema Único de Saúde.

UBS – Unidade Básica de Saúde.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	8
2 OBJETIVO .....	10
3 METODOLOGIA .....	11
4 RESULTADOS .....	13
5 DISCUSSÃO .....	17
6 CONCLUSÃO .....	20
REFERÊNCIAS .....	22

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado por meio da lei 8.080, de setembro de 1990, define como dever da União garantir a saúde à população. As diretrizes para a organização do SUS estabelecem a descentralização do processo decisório, o atendimento integral do indivíduo, a priorização das atividades de promoção e prevenção e a participação social. Além disso, define como princípios a universalidade do acesso e a integralidade das ações e serviços de saúde. Estes, por sua vez, são disponibilizados à população em níveis de complexidade crescente, abrangendo desde a atenção básica ou primária, atenção secundária, até a atenção terciária (BRASIL, 1990).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) surgiu como forma de implementar a mudança no modelo de atenção à saúde a partir da organização da atenção básica. Carneiro et al. (2012) apontam como objetivo da estratégia, a reorganização das práticas de assistência. Estes autores ainda afirmam que isto será possível por meio de ações que vão desde a qualificação e a reorientação das práticas de saúde até a ampliação do acesso.

O foco da ESF está na promoção da saúde que é definida por Mascarenhas, Melo e Fagundes (2012) como um processo de intervenção nas condições de vida da comunidade indo além da assistência clínica. Para obter um melhor entendimento da promoção da saúde, ressalta-se a importância de diferenciá-la do conceito de prevenção de doenças. A prevenção é entendida como um trabalho focado no controle da transmissão de doenças e a atenuação dos riscos de doenças e outros agravos. Além disso, estes autores consideram que a prática de prevenção de doenças está voltada para a história natural das doenças usando-se como parâmetro as informações da vigilância epidemiológica.

Práticas de promoção estão voltadas para a melhoria da qualidade de vida e saúde do indivíduo e da coletividade a partir do desenvolvimento de sua autonomia e de sua capacidade de escolha. A promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, envolvendo também as áreas da educação, do meio ambiente, da economia, bem como as atividades de lazer e de expressão cultural (MASCARENHAS; MELO; FAGUNDES, 2012).

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), de acordo com Brasil (2010), visa à ampliação e a qualificação das práticas de promoção da saúde nos serviços de saúde. Segundo Salci et AL. (2013) a mesma é fundamentada em diretrizes voltadas a condição de vida do sujeito, o que influenciará de forma direta em sua saúde. Porém, na prática, são

observadas dificuldades para a sua consolidação, como, o despreparo técnico das equipes de saúde da família e a não implantação de uma assistência interdisciplinar, bem como a falta de articulação do profissional com a coletividade.

Horta et al. (2009) discorrem sobre a importância da educação em saúde para possibilitar a promoção da saúde. Através deste dispositivo o conhecimento na área da saúde, intermediado pelo profissional da saúde, é transmitido para a população a fim de modificar o seu comportamento e definir seus novos hábitos de vida. Para que isto seja possível, o profissional deve considerar o indivíduo como sujeito possuidor de conhecimento. Precisa incentivar a prática educativa grupal no qual se utiliza o diálogo com o intuito de difundir diferentes saberes e transformar os sujeitos, obtendo desta forma a sua cidadania, autonomia e interdisciplinaridade (HORTA et al., 2009).

Segundo Silva et al. (2006), o enfermeiro como participante da equipe multiprofissional considera a educação em saúde uma ferramenta fundamental para desenvolver a promoção da saúde na atenção primária. No entanto ainda observa-se na prática um predomínio do modelo assistencial voltado para a prevenção de doenças, com caráter curativo e uma abordagem desintegrada da pessoa. Além de ações educativas com transmissão de informações verticalizadas e pouco voltadas para a autonomia do indivíduo (MASCARENHAS; MELO; FAGUNDES, 2012; CARNEIRO et al., 2012).

A partir deste contexto e da minha vivência em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), percebi que o enfermeiro propõe, na teoria, um modelo de assistência embasado na promoção da saúde e educação em saúde. Contudo, quando esse profissional vai para a prática, realizar a prestação dos serviços de saúde, o modelo de assistência ofertado está voltado para uma assistência curativa e preventiva.

Logo, surge a questão norteadora desta revisão integrativa: como as práticas de promoção da saúde, realizada pelo enfermeiro, na atenção básica, estão associadas com a prática de educação em saúde já que o enfermeiro é capaz de influenciar a qualidade de vida e de saúde da população. Esta profissão ainda proporciona um aporte para o desenvolvimento de práticas de saúde direcionadas para o modelo dialógico, tanto voltado para a educação em saúde quanto para a promoção da saúde (MASCARENHAS; MELO; FAGUNDES, 2012).

## **2 OBJETIVO**

Identificar na literatura nacional, como o profissional enfermeiro desenvolve, no âmbito da atenção primária, as ações de educação em saúde para a promoção à saúde.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, ferramenta do método de pesquisa da Prática Baseada em Evidências (PBE) que viabiliza uma síntese das informações disponíveis de uma determinada temática (MARIANO et al., 2013).

Para o desenvolvimento desta revisão integrativa foram percorridas seis etapas.

**Primeira etapa:** consistiu em definir a seguinte questão norteadora: as práticas de promoção da saúde, realizada pelo enfermeiro, na atenção básica, estão articuladas com as práticas de educação em saúde?

Os dados foram coletados no período de novembro de 2013 a janeiro de 2014, no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) e Scientific Electronic Library Online (Scielo).

Para a pesquisa, nestas bases de dados, foi utilizado à busca avançada de modo a combinar sempre três descritores, sendo os seguintes: “Atenção Primária à Saúde”, “Educação em Saúde”, “Promoção da Saúde”, “Enfermagem” conforme orientação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

**Segunda etapa:** os critérios de inclusão para a seleção das publicações foram: usar somente artigos publicados no Brasil, uma vez que o tema está voltado para a articulação da promoção da saúde e educação em saúde na atenção primária, fundamentado nos princípios do SUS. Além de considerar um período de 2000 a 2013; estar disponível na íntegra em suporte eletrônico; com estudos focados na atenção primária e na promoção da saúde.

O resultado desta busca culminou em 482 referências levantadas nas três referidas bases de dados. A seleção ocorreu através da leitura de seus títulos e resumos, sendo escolhidos 17 artigos para serem lidos na íntegra. Percebeu-se que apenas 08 artigos atendiam todos os critérios de inclusão mencionados.

Os resultados dos artigos encontrados nas três bases de dados estão explicitados na tabela 1.

**Tabela 01 - Produção científica identificada nas bases de dados, relacionada ao tema em questão.**

<b>Base de dados</b>	<b>Total de produções identificadas</b>	<b>Produções selecionadas</b>
MEDLINE	177	5
LILACS	234	3
SciELO	71	2
Total	482	08

**Terceira etapa:** procedeu-se à definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. O critério de inclusão adotado foi o acervo que contasse com a atuação do enfermeiro na atenção primária, enfatizando as relações de educação em saúde e/ou promoção da saúde em suas práticas diárias. Essas informações foram catalogadas em ficha bibliográfica e contemplaram: a identificação do periódico de publicação, autores/ano, objetivo do estudo, resultados e conclusões.

**Quarta etapa:** consistiu na avaliação e análise crítica dos estudos incluídos na revisão integrativa.

**Quinta etapa:** ocorreu à interpretação dos resultados. Essa etapa corresponde à fase de discussão dos principais resultados na pesquisa convencional.

**Sexta etapa:** apresentação da revisão/síntese do conhecimento, no qual inclui informações suficientes que permitam ao leitor avaliar a pertinência do estudo.

## 4 RESULTADOS

Os oitos artigos selecionados apresentam ano de publicação entre 2007 a 2013, sendo que, dois (25%) artigos foram encontrados na Revista Texto & Contexto Enfermagem, um (12,5%) na Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, um (12,5%) na Revista de Atenção Primária à Saúde, dois (25%) na Revista Mineira de Enfermagem, um (12,5%) na Revista Panamericana de Salud Pública e um (12,5%) na Revista Gaúcha de Enfermagem.

Os tipos de metodologia utilizada pelos artigos abrangeram quatro (50%) estudos descritivo tipo qualitativo, três (37,5%) descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa e um (12,5%) estudo teórico-reflexivo.

### Quadro Artigos Selecionados

Título	Autor (es)/ Ano	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusões
Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária.	Carneiro et al., 2012.	Investigar se as práticas educativas realizadas nas UBS de Belo Horizonte, MG, Brasil, atendem aos princípios da promoção da saúde.	As ações educativas analisadas atenderam em parte o modelo assistencial preconizado na atenção primária. Os profissionais abordam a multicausalidade do processo saúde-doença e incentivam o autocuidado. Mas não favorecem em suas práticas a participação social, a intersetorialidade, a sustentabilidade e o método dialógico.	As ações educativas superam a abordagem do modelo tradicional curativista e privilegiam ações que aproximam a saúde como um recurso para a vida.  O diálogo promove a criação de vínculo, a autonomia dos sujeitos e a participação social.  A participação social viabiliza a cidadania e a proposição de políticas públicas voltadas para as necessidades de saúde da população.  A intersetorialidade deixará de ser utópica quando o setor saúde passar a mobilizar outros campos de saberes e prática profissional.
A prática de grupos como ação de promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família.	Horta et al., 2009.	Discutir a prática de grupos na ESF como uma das possibilidades de Promoção da Saúde.	As práticas consideradas pelos entrevistados como promotoras da saúde foram as de grupo.  Os grupos são organizados por patologias nos quais os sujeitos agem na reprodução de tarefas. São vistos como consulta coletiva, uma forma de acompanhar a saúde do usuário e reduzir a demanda por consultas individuais.  Ação educativa voltada para o modelo tradicional, repasse de informações e práticas prescritivas. A participação do usuário nos grupos se dá predominantemente pelo recebimento de algum benefício.  Impossibilidade de promover a saúde	O profissional tem dificuldade em romper com a prática médico-centrada e curativista e incorporar referências que tem como pilar a oferta de ações que partem da realidade e das necessidades de saúde do usuário.  Práticas de prevenção de agravos, embutidas em um discurso de promoção da saúde, mas com ações práticas com enfoque no modelo tradicional.

			quando o usuário já tem doença.	
Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros do Programa Saúde da Família no rio de janeiro.	Heringer et al., 2007.	Analisar as práticas educativas desenvolvidas pelos enfermeiros do PSF das comunidades que compõem o Complexo do Alemão, localizado no Município do RJ.	As práticas educativas, de acordo com o discurso dos enfermeiros, estão voltadas para a promoção da saúde e podem ser associadas ao momento do cuidado assistencial.  Dissociação entre o discurso e a prática: enfermeiros referiram à utilização de práticas educativas diferenciadas. Mas, na prática, observou-se que estes utilizavam predominantemente uma ação educativa vertical e não revolucionária.  Abordagem de educação em saúde tradicional e não tradicional.	Necessidade de articular a teoria com a prática. Incorporar na enfermagem práticas educativas transformadoras.  Ainda que de modo sutil, tem ocorrido mudanças nas práticas e a incorporação de metodologias educativas transformadoras.
A articulação dos trabalhadores das equipes de saúde da família e as comunidades locais.	Martins e Cezar-Vaz, 2010.	Compreender a articulação do trabalho desenvolvido pelas equipes de Saúde da Família com a comunidade de abrangência do seu trabalho.	<b>Articulação do trabalho na comunidade</b> - foco no pronto atendimento da população, predomínio em consultas. Os indivíduos que aderem ao serviço são os que têm algum problema de saúde.  <b>Atividades utilizadas para articular o trabalhador com a comunidade</b> - são usadas as consultas clínicas e os procedimentos ambulatoriais. E no ambiente comunitário são as visitas domiciliares, grupos educativos, reuniões e atividades de lazer.  Grupos educativos visam racionalizar o trabalho da equipe, organizar e facilitar o seu serviço diário.  As reuniões proporcionam a participação popular na organização do trabalho das equipes.  <b>Finalidade da articulação do trabalhador com a comunidade</b> - Alguns profissionais já desenvolvem a promoção da saúde, a educação para a saúde e a criação de vínculo com a comunidade. No entanto ainda existem os que mantêm o trabalho centrado no repasse de informações e na prevenção de doenças.	Deve-se estimular a aderência dos moradores que não tem o hábito de procurar os serviços de saúde.  Os profissionais ainda apresentam dificuldades de desenvolverem ações educativas mais horizontais, em detrimento de relações verticais.  Deve-se melhorar a articulação dos trabalhadores da estratégia com as comunidades nas quais estão inseridas.
Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões.	Salci et al., 2013.	Refletir teoricamente acerca da temática educação em saúde e suas interfaces na promoção da saúde.	Educação em saúde é pouco difundida, destaca-se a necessidade dos profissionais receberem educação permanente que abordam novas possibilidades metodológicas de atuação.  As práticas de muitos enfermeiros continuam focadas na doença, ações educativas tradicionais, em que o reconhecimento da cultura da população não é tomada como referência.	Para a promoção da saúde acontecer deve-se incentivar as habilidades pessoais e sociais, através de uma educação em saúde dialógica e libertadora.  O enfermeiro deve compreender a educação em saúde, a promoção da saúde, o empoderamento e a cultura para desenvolver uma postura crítico-reflexiva, comprometida e voltada para o outro.  O enfermeiro deve visualizar novas formas de intervir na saúde, alicerçando sua prática no respeito e confiança.  Envolver em todos os momentos de relação entre profissional e usuário a

				educação em saúde.
O trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.	Roecker, Nunes e Marcon, 2013.	Identificar a perspectiva dos enfermeiros quanto à educação em saúde e averiguar como esta é concebida, planejada, executada e avaliada no cotidiano dos enfermeiros que atuam na ESF.	<p>Ao realizar a educação em saúde os profissionais esperam que os sujeitos despertem interesse pela informação e que melhorem as suas condições de vida.</p> <p>As demandas educativas são elencadas quase que exclusivamente mediante o que os profissionais julgam ser necessário.</p> <p>O planejamento e a estruturação de planos de trabalhos não são discutidos e realizados com todos os membros da equipe multiprofissional.</p> <p>A execução das ações educativas pelos enfermeiros não possui embasamento teórico-pedagógico. O modelo educativo é pautado na pedagogia liberal.</p> <p>Os enfermeiros não possuem um mecanismo específico para avaliar os resultados das ações educativas.</p>	Os enfermeiros desenvolvem ações educativas a fim de melhorar as condições de vida e saúde da população. Mas suas práticas educativas não são sistematizadas, além de desconhecerem as tendências pedagógicas que a embasam.
Ações de educação em saúde na atenção primária: revelando métodos, técnicas e bases teóricas.	Feijão e Galvão, 2007.	Investigar os principais métodos e técnicas de educação em saúde e sua relação com os modelos utilizados por profissionais de saúde na elaboração e implementação de ações educativas em saúde, no âmbito da atenção primária.	<p>Dentre os 58 artigos analisados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 05 destes abordaram a educação sobre cidadania e participação popular para a clientela dos serviços de atenção primária.</li> <li>- 19 explicitaram o modelo de educação em saúde utilizado, sendo o modelo de transformação social o mais referido, seguido pelo modelo preventivo.</li> </ul> <p>As técnicas visuais e audiovisuais foram as mais utilizadas para subsidiar suas ações educativas.</p> <p>Ocorreu uma discrepância entre o modelo e a técnica mais usada. Uma vez que o modelo de transformação social é mais bem trabalhado utilizando técnicas vivenciais e trabalhos em grupo.</p>	<p>O profissional está ampliando sua concepção do processo saúde/doença e rompendo com o paradigma de educação em saúde voltado para a doença.</p> <p>Apesar da controvérsia entre o modelo e a técnica mais usada, é notório o interesse em proporcionar uma educação em saúde planejada, partindo de um enfoque mais participativo e mais consciente do processo ensino-aprendizagem.</p>
Caracterização das práticas de educação em saúde desenvolvidas por enfermeiros em um município do centro -oeste mineiro.	Barbosa et al., 2010.	Caracterizar as práticas de educação em saúde desenvolvidas por enfermeiros em um município do centro-oeste do Estado de Minas Gerais.	<p>Ações educativas voltadas para o modelo tradicional.</p> <p>A Secretaria Municipal de Saúde não incentiva a educação permanente dos seus profissionais, ela atua transmitindo as ações promovidas pela gerência regional.</p> <p>As práticas educativas acontecem em vários lugares da comunidade, mas com uma frequência mínima e com pouca participação do enfermeiro.</p> <p>Não foi evidenciada uma forma sistemática de avaliação dos resultados obtidos pela prática educativa.</p> <p>Difícil adesão do público-alvo e, em parte, participa das ações quando estas oferecem prêmios ou confraternizações com lanches.</p> <p>Os enfermeiros consideraram as ações de educação em saúde essenciais ao desenvolvimento de uma atenção</p>	<p>As práticas de educação em saúde abrangem uma parcela considerável da população, mas ainda são desenvolvidas de maneira que o público recebe as informações prontas.</p> <p>Coexistem no município, técnicas de educação em saúde baseadas na metodologia da transmissão e na prática educativa dialógica.</p> <p>As práticas educativas são eventuais, sem programação, e o objetivo baseia-se na epidemiologia local.</p> <p>A falta de programação, recursos humanos, materiais e físicos dificultam as práticas educativas.</p> <p>O enfermeiro deve se conscientizar da igualitária</p>

			<p>básica de qualidade.</p> <p>Não existem, no município ou na legislação em saúde vigente, incentivos financeiros para o desenvolvimento específico de ações de educação em saúde.</p>	<p>importância de desenvolver ações gerenciais, assistencialistas e educativas.</p>
--	--	--	---	---

## 5 DISCUSSÃO

Ao analisar a educação e promoção da saúde, nos artigos apresentados na tabela de resultados, percebe-se que o profissional da saúde ao desenvolver a cidadania, o diálogo, o ensinar as práticas preventivas para a comunidade, ampliando o seu conhecimento, conscientizando sobre seus direitos e deveres, é possível proporcionar aos mesmos uma vida saudável.

Lopes, Anjos e Pinheiro (2009) relatam que o profissional da saúde, especificamente o enfermeiro, ocupa cada vez mais espaço na educação em saúde. Uma vez que ao exercer o papel de educador, influência nos hábitos e estilos de vida das pessoas tornando-as responsáveis pelas decisões dos seus comportamentos de saúde. Essa forma de agir distingue do modelo tradicional de educação, que está focado na prevenção da doença voltada para o indivíduo isolado, do novo modelo de educação, que está direcionado para a realidade da comunidade.

Por outro enfoque, Mascarenhas, Melo e Fagundes (2012), citam que promover a saúde constitui um desafio, pois sua abrangência é maior que o campo específico da saúde. Além disso, envolve uma combinação de estratégias, como as ações do estado (políticas públicas saudáveis), da comunidade (reforço da ação comunitária), do indivíduo (desenvolvimento de habilidades pessoais), do sistema de saúde (reorientação do sistema de saúde) e de parcerias interpessoais.

Interessante dizer que a promoção da saúde e a prevenção de agravos são atividades essenciais da Estratégia Saúde da Família, no qual o enfermeiro realiza atividades como o cuidar, o coordenar e o educar, proporcionando uma assistência integral no âmbito individual e coletivo.

Convém ressaltar que a educação em saúde passa a ser um instrumento de construção da participação popular nos serviços de saúde, ao mesmo tempo, de aprofundamento da intervenção da ciência na vida cotidiana da sociedade.

Neste contexto, o cuidado deve estar em constante inter-relação com a educação em saúde, no qual o enfermeiro interage, rompendo a visão de cuidado estritamente técnico para praticar um cuidado crítico, embasado em conhecimento científico. Medidas estas que rompem as barreiras institucionais e individuais, adentram a comunidade visando o coletivo.

É importante ressaltar, que dentre os oitos arquivos estudados, Horta et al (2009) enfatiza a dificuldade que o profissional tem de romper com modelo prático médico-centrado

e curativista e incorporar referências que tem como pilar a oferta de ações que partem da realidade e das necessidades de saúde da coletividade.

Segundo o autor Heringer et al (2007), há uma dissociação entre o discurso e a prática dos enfermeiros, ao referirem na entrevista à utilização de práticas educativas transformadoras. Na prática foi observado o uso predominante de uma ação educativa vertical e não revolucionária. Essa ideia é corroborada pelos autores Horta et al (2009) no momento em que dizem que as ações de prevenção de agravos estão encastoadas em um discurso de promoção da saúde, no entanto na prática, as ações estão focadas no modelo tradicional.

Entretanto, o atual sistema de saúde, não disponibiliza condições econômicas, estruturais e físicas suficientemente adequadas à assistência na atenção básica. Dessa maneira, o profissional enfermeiro encontra dificuldades em desempenhar sua função no programa com exatidão, visto que este assume funções de cunho administrativo, gerencial, de coordenação e assistencial funções essas que, associadas às limitações laborais, atrapalham a identificação e a intervenção diante das diversas necessidades da população.

Assim, oportunizar momentos educativos extra-assistenciais, que promovam a interação e que viabilizem a participação e o interesse da população, muitas vezes não são prioritárias nas atividades destes profissionais.

Oportuno se torna a dizer Lopes, Anjos e Pinheiro (2009), é imprescindível ao enfermeiro realizar práticas de educação em saúde ao fornecer cuidados diretos à comunidade a fim de que as pessoas busquem o melhor bem estar, participação e representação social, tendo o empoderamento de suas ações. Como se observa, para os autores Mascarenhas, Melo e Fagundes (2012), apesar da importante incorporação dos pressupostos da promoção em saúde na prática dos enfermeiros no campo de atenção primária é fundamental sinalizar que as mudanças nas ações de saúde direcionadas à sua construção ainda são incipientes e tem pouca visibilidade no cenário das práticas em saúde. O que justifica a não percepção desta prática como estratégia para as mudanças no estado de saúde da população.

Em linhas gerais, a promoção da saúde é utilizar o atendimento para oportunizar a educação em saúde por meio da assistência individual e coletiva, como as consultas de enfermagem, que evidenciam o vínculo entre o paciente/comunidade e o enfermeiro, possibilitam uma abordagem direcionada.

As ações em grupo, desenvolvidas por palestras, salas de espera e distribuição de folhetos, permitem uma educação contínua, além da interação entre os indivíduos e os

membros da equipe de saúde, e torna possível a análise das percepções e experiências de todos os componentes do grupo.

As ações descritas acima colaboraram para o movimento da Educação Popular em Saúde, que prioriza a relação educativa com a população e rompe com a verticalidade da relação profissional-usuário.

Contudo, existem profissionais de enfermagem que adotam uma postura de conservadorismo, associada somente a procedimentos didáticos de transmissão de conhecimento e que não estabelecem diálogos e parcerias com a comunidade, o que dificulta sua atuação diante das necessidades atuais. Dessa forma, impõem um saber técnico-científico, em que aquele que ensina é considerado o único responsável e condutor do processo educativo. Impede a construção de um saber sobre o processo saúde/doença que capacite e responsabilize os indivíduos na compreensão com a própria.

Em linhas gerais, a comunicação enfermeiro-paciente deve estabelecer relações interpessoais efetivas, que visem acolher os envolvidos dentro das possibilidades de articulações da equipe, ensinando-os medidas de saúde e mantendo um ambiente seguro.

Em conformidade com os princípios estabelecidos pelo SUS, em especial o da integralidade, a educação em saúde coloca-se como tema relevante para as práticas desenvolvidas pelo profissional enfermeiro na Estratégia Saúde da Família, pois propicia o autoconhecimento do indivíduo como ator social capaz de interagir e intervir em suas necessidades mais abrangentes. Essa prática influi direta e indiretamente na adoção de novos hábitos condicionantes para uma melhor qualidade de vida, e reduz os riscos e os agravos à saúde.

## 6 CONCLUSÃO

Em virtude dos artigos apresentados, ao refletir sobre educação em saúde torna-se necessário à observação de inúmeros aspectos relevantes sobre suas origens, implicações e maneiras de se especializar um profissional enfermeiro como um educador no Programa de Saúde da Família.

Contudo, a imagem do enfermeiro é vista sempre associada ao papel de zeloso e, ao zelar, ele educa e busca criar e se responsabilizar com o outro, aumentando a autonomia do sujeito sobre sua saúde. A educação pode ser considerada uma forma de cuidar e o cuidado uma maneira de educar, aprender a se cuidar.

Portanto, para promover saúde deve-se refletir sobre o objeto saúde, considerando um conceito em construção que depende de valores sociais, culturais e históricos, e que permita viver com qualidade. As ações de promoção à saúde propõem reorientar os serviços de saúde, indo em busca de atenção integral às pessoas em suas necessidades.

Sendo assim, o enfermeiro tem grande responsabilidade para que ocorram mudanças no perfil de saúde da população, possibilitar a autonomia, criar oportunidades, reforçar convicções e competências, respeitando as decisões e os ritmos de aprendizagem dos usuários, num processo de crescimento e desenvolvimento. Os esforços na educação para a saúde devem ser encarado numa perspectiva de cidadania, em que todos os cidadãos têm um papel a desempenhar, mas é consensual que os enfermeiros devem assumir um papel de relevo.

Para tal é importante conhecer as práticas e comportamentos de educação para a saúde mais frequentemente adotados pelos enfermeiros, e identificar áreas de formação específicas e prioridades no desenvolvimento de competências.

Acima de tudo é fundamental mencionar que os esforços na educação para a saúde devem ser encarados numa perspectiva de cidadania e política, em que todos os cidadãos têm um papel a desempenhar, mas é consensual que os enfermeiros no âmbito da atenção primária devem assumir um papel de destaque. Para tal, é importante conhecer as práticas e os comportamentos de educação para a promoção da saúde mais frequentemente adotada pelos enfermeiros, e identificar áreas de formação específicas e prioridades no desenvolvimento de competências.

## REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Flávia I. et al. Caracterização das práticas de educação em saúde desenvolvidas por enfermeiros em um município do centro-oeste mineiro. **R. Min. Enferm.**, [S.l.], v. 14, n. 2, p. 195-203, abr./jun. 2010.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Ministério da Saúde**, Brasília, 19 set. 1990. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em: 28 jan. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 7).
- CARNEIRO, Angélica C. L. L. et al. Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. **R. Panam. Salud públ.**, [S.l.], v. 31, n. 2, p. 115-120, ago. 2012.
- FEIJÃO, Alexandra R.; GALVÃO, Marli T. G. Ações de educação em saúde na atenção primária: revelando métodos, técnicas e bases teóricas. **R. RENE**, Fortaleza, v. 8, n. 2, p. 41-49, maio/ago. 2007.
- HERINGER, Ariádina et al. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros do Programa Saúde da Família no Rio de Janeiro. **R. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 28, n. 4, p. 542-548, dez. 2007.
- HORTA, Natália de C. et al. A prática de grupos como ação de promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família. **R. APS**, [S.l.], v. 12, n. 3, p. 293-301, jul./set. 2009.
- LOPES, Emeline M.; ANJOS, Saiwori de J. S. B. dos; PINHEIRO, Ana Karina B. Tendência das ações de educação em saúde realizada por enfermeiros no Brasil. **R. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 273-277, abr./jun. 2009.
- MARIANO, Monaliza R. et al. Jogo educativo na promoção da saúde de adolescentes: revisão integrativa. **R. Eletr. Enferm.**, [S.l.], v. 15, n. 1, p. 265-273, jan./mar. 2013.
- MARTINS, Sibeles da R.; CEZAR-VAZ, Marta R. A articulação dos trabalhadores das equipes de saúde da família e as comunidades locais. **R. Min. Enferm.**, [S.l.], v. 14, n. 4, p. 490-498, out./dez. 2010.
- MASCARENHAS, Nildo B.; MELO, Cristina M. M. de; FAGUNDES, Norma C. Produção do conhecimento sobre promoção da saúde e prática da enfermeira na atenção primária. **R. bras. Enferm.**, Brasília, v. 65, n. 6, p. 991-999, nov./dez. 2012.
- ROECKER, Simone; NUNES, Elisabete de F. P. de A.; MARCON, Sonia S. O trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 157-165, jan./mar. 2013.

SALCI, Maria A. et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 224-230, jan./mar. 2013.

SILVA, Maria da A. et al. Enfermeiros e grupos em PSF: possibilidade para participação social. **Cogitare Enferm.**, Cuiabá, v. 11, n. 2, p. 143-149, maio/ago. 2006.