



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

GEOVANNA SERAFIM RODRIGUES

**CONTEXTUALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PRODUÇÃO
BRASILEIRA**

CAMPINA GRANDE/PB

2016

GEOVANNA SERAFIM RODRIGUES

**CONTEXTUALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PRODUÇÃO
BRASILEIRA**

*Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.*

*Orientadora: Prof. Dr^a. Fabíola Araújo
Leite Medeiros.*

CAMPINA GRANDE/PB

2016

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

R696c Rodrigues, Geovanna Serafim.
Contextualização da educação em saúde na produção
Brasileira [manuscrito] / Geovanna Serafim Rodrigues. - 2016.
23 p. : il. color.

Digitado.
Monografia (Graduação em Enfermagem) - Universidade
Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde,
2016.
"Orientação: Profa. Dra. Fabíola Araújo Leite Medeiros,
Departamento de Enfermagem".

1. Educação em saúde. 2. Promoção em saúde. 3. Prevenção
de doenças. 4. Enfermagem. I. Título.

21. ed. CDD 613


GEOVANNA SERAFIM RODRIGUES

**CONTEXTUALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PRODUÇÃO
BRASILEIRA**

*Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.*

Aprovada em: 25/05/2016

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr^a. Fabíola Araújo Leite Medeiros. (Orientadora)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^a. Msc. Thaíse Alves Bezerra

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Maria José Gomes Moraes

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao Meu Deus, criador de tudo, Dedico.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela força e coragem, por está realizando mais um sonho em minha vida, concluir o Curso de Enfermagem. Obrigado Senhor, por ter me guiado e dado forças durante a caminhada e em meio às tribulações.

Agradeço a Nossa Senhora, por muitas vezes me dá paciência e a serenidade, para que eu não desistisse dos meus objetivos e continuasse seguindo com garra e determinação a elaboração e desenvolvimento desse trabalho.

A minha família pela compreensão, pois muitas vezes estive ausente, por estarem dando-me força e por contribuir no meu aprendizado e crescimento.

Ao meu esposo Tiago e ao meu filho Miguel por caminhar ao meu lado sempre me dando força.

A esta universidade, seu corpo docente, direção, coordenação e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior.

A professora e orientadora Dr^a. Fabíola Araújo Leite Medeiros, por ter me acompanhado na elaboração deste trabalho, sempre com paciência e atenção aos detalhes, me motivando a cada passo dado e pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pela ética, compromisso, dedicação, correções e incentivos.

A banca examinadora por aceitar participar desse momento tão especial da minha vida.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigada.

CONTEXTUALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PRODUÇÃO BRASILEIRA

RESUMO

A Prática da educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoção da saúde. Esse trabalho tem por objetivo analisar a produção científica brasileira sobre a educação em saúde como cuidado de Enfermagem. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados eletrônicas utilizadas para a coleta foram artigos na área de concentração da Enfermagem, por meio das bases de dados da Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), da Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem (BDENF) e da Scientific Electronic Library Online (SciELO). Do total de 118 publicações encontradas, entre os anos de 2000 a 2016, foram selecionados de acordo com os critérios pré-estabelecidos de inclusão os que tinham correlação entre a enfermagem e a educação em saúde, logo, seis estudos foram selecionados para constituir a pesquisa. Para que as ações de educação em saúde para que sejam bem sucedidas, é preciso considerar o contexto das regiões dos sujeitos envolvidos no processo, levando-se em conta seu meio socioeconômico e social inclusive, a respeito dos aspectos relacionados à saúde. Através desse estudo, verificou-se que há escassos estudos sobre um assunto tão pertinente na conjuntura da saúde coletiva e da busca por promoção de vida das populações. Associar a enfermagem na dinâmica da educação em saúde é construir elos ainda mais eficazes junto as práticas de saúde populacional e consolidação do próprio Sistema de Saúde Único no Brasil.

Palavras-Chave: Educação em saúde; Promoção em saúde; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O mundo encontra-se em constante mudança, a tecnologia mostra novas formas de produção a cada dia. O desenvolvimento da capacidade humana vislumbra para a necessidade de não se estagnar no que foi aprendido anteriormente, motivando a busca contínua por novos saberes, na perspectiva de acompanhamento dessas transformações. Há uma necessidade de reformar o pensamento para reformar o ensino e as práticas conscientes de aprendizagem (MORIN, 2010).

O ser humano, como um ser inacabado, inserido no contexto de evolução permanente do conhecimento, tem a necessidade de estar constantemente se criando e recriando, com vistas ao almejado desenvolvimento coletivo profissional. Tal necessidade leva ao benefício da qualidade do cuidado de enfermagem prestado às reais necessidades da população (COSTARDI IDE, DOMENICO, 2001).

A educação em serviço é uma ação indispensável nos serviços de saúde, no entanto, da maneira como vem sendo desenvolvida não tem instigado e permitido modificações que ocasionam impacto na vida dos trabalhadores, no desenvolver do trabalhar cotidiano, no processo de trabalho, e na condição de vida da população assistida.

O homem e a mulher modernos têm hábitos que causam mais danos que benefícios à sua saúde: vida sedentária, irritação no trânsito, perigo e inalação do ar poluído, superalimentação de carboidratos e gorduras saturadas, automedicação, componentes de cafeína e nicotina, falta de atividades de lazer, aquisição de produtos anti-higiênicos e nocivos à saúde, ansiedade provocada pela mídia, repleta de notícias desagradáveis e falta de tempo para cuidar da saúde - comer, dormir e se divertir.

O hábito de fumar, o consumo de álcool e a obesidade, estes últimos por meio da elevação dos níveis de pressão arterial, são preditores da mortalidade por todas as causas, as pessoas vivem tensas, excessivamente preocupadas e não se sentem motivadas a cuidar devidamente de sua própria saúde. Dessa forma, o ensino da saúde e a promoção da saúde estão ligados pela mesma meta, encorajar as pessoas a alcançar o maior nível possível de bem-estar de tal forma que elas possam viver uma vida saudável, prevenindo doenças evitáveis. No Brasil se prevê um país de desigualdades sociais que repercute sobremaneira nos indicadores de saúde da população que ora cresce (FREESE, 2006).

A Promoção da Saúde é um tema que é bastante discutido mundialmente, pois aborda como estratégia internacional, a melhoria das condições de saúde da população,

preocupação relevante em todas as esferas governamentais. No nosso país, este tema é recente e representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam a nossa população. Tais problemas estão associados a um conjunto de fatores inter-relacionados com as questões socioeconômicas, ambientais, culturais e um espectro, muitas vezes pouco adequado, de cuidados de saúde, além da solidariedade, equidade, participação e parceria, muitas vezes comprometidas. Dentro dessa temática, a Educação em Saúde torna-se elo primordial para minimizar esses efeitos drásticos de repercussão mundial, trazendo a sua contribuição direta para a promoção da saúde e a melhoria na qualidade de vida (TOLEDO, RODRIGUES, CHIESA, 2007).

Promoção da saúde pode ser definida como atividade que ajuda a pessoa a desenvolver os recursos que irão manter ou aumentar seu bem-estar e melhorar sua qualidade de vida. A razão da promoção da saúde é focar o potencial da pessoa para o bem-estar e, encorajá-la a modificar hábitos pessoais, estilo de vida e ambiente de modo a reduzir os riscos e aumentar a saúde e o bem-estar. A promoção da saúde é um processo ativo, isto é, não é algo que pode ser prescrito ou forçado, ficando a cargo do indivíduo, o decidir se deseja fazer ou não as mudanças que irão ajudar a promover um alto nível de bem-estar (FUNDAP, 2011).

Os conceitos de saúde, bem estar, promoção da saúde e prevenção da doença têm sido extensivamente vistos na literatura leiga e na mídia, assim como nas revistas dos profissionais e os resultados tem sido uma demanda do público por informações de saúde e uma resposta extraordinária dos profissionais de saúde e agências para fornecer informações.

Os programas de promoção de saúde que eram limitados ao hospital atualmente se estendem às comunidades, como: consultórios, escolas, igrejas, escritórios e indústrias, e até o local de trabalho está se tornando rapidamente um importante local para programas de promoção da saúde, enquanto os empregadores lutam para reduzir gastos associados com absenteísmo, hospitalização, incapacidade, excessiva troca de pessoal e morte prematura (FUNDAP, 2011).

Nahas (2001, p. 22) descreve que, quanto a um estilo de vida saudável, o ser humano ainda está "desinformado ou desinteressado nos efeitos a médio ou longo prazo da prática de atividade física regular, de uma nutrição equilibrada e de outros comportamentos relacionados à saúde". Pitanga e Lessa (2005) afirmam que o sedentarismo é cada vez

maior na população e está associado a agravos cardiovasculares, câncer, diabetes, hipertensão arterial e saúde mental.

O sedentarismo no lazer pode ser identificado como a não participação em atividades físicas nos momentos de lazer. Neste sentido, destaca-se a importância da prevenção da saúde e da qualidade, como um estímulo para a seleção de um estilo de vida. Nesta direção, Nahas (2001, p. 224) aponta que "o estilo de vida representa o conjunto de ações cotidianas que reflete as atitudes e valores das pessoas. Estes hábitos e ações conscientes estão associados à percepção de qualidade de vida".

Partindo do princípio que há, na atual conjuntura, uma enorme necessidade da promoção da saúde para a melhoria da qualidade de vida, tem-se notado a crescente preocupação dos profissionais de saúde na Estratégia de Saúde da Família, na realização de ações que contribuam nesse aspecto, proporcionando meios de educação em saúde para os usuários. Tendo em vista que os profissionais da enfermagem atuam diretamente neste âmbito, incorporando o papel de educador da saúde frente à assistência aos usuários, prestando sua parcela de contribuição. Nesse sentido, torna-se primordial, também, a ajuda de outros profissionais na execução da Educação em Saúde como prática social.

Segundo Sabóia e Valente (2010) todo o trabalho educativo visa mudanças de hábitos da clientela através da informação. Na visão conservadora, educar em saúde é levar as pessoas a compreenderem as soluções que os profissionais consideram corretas.

Neste sentido, o processo de contribuição para a formação e desenvolvimento da consciência crítica das pessoas estimula a busca de soluções e a organização para a ação coletiva, desmistificando essa visão conservadora tão discrepante da realidade e indubitavelmente equivocada do processo ensino-aprendizagem. Então, é de suma importância que toda a equipe esteja envolvida em ações educativas, consciente de que educar em saúde é uma proposta de trabalho passível de erros, mas com grandes chances de dar certo e a partir daí, construir novas perspectivas para os seus usuários, estimulando a busca de soluções para os problemas diagnosticados, a partir da sua própria visão de mundo e considerando o senso comum.

O processo de pesquisar, assistir e ensinar deve ser intrinsecamente trabalhado pelo profissional de Enfermagem, pois, ao entendermos que quando estes ocorrem em conjunto, envolvendo todos os sujeitos participantes deste processo, todos simultaneamente aprendem e ensinam independente do lugar de onde falam ou agem.

O envolvimento proporcionado pelo processo de cuidar é, em muito, ampliado quando associado ao processo de pesquisar, pois estimula a reflexão contínua, uma vez que o foco dos estudos do grupo de pesquisa é pensar nos direitos à saúde de forma a estimular a cidadania, com a participação da enfermagem, alunos, professores e técnicos, juntos nesse processo (FUNDAP, 2011).

A educação no processo de cuidar, cuidar-se e aprender em saúde e enfermagem é o eixo maior dessa reflexão, visto que é a partir dela que podemos entender como se dá a construção da politicidade para todos os sujeitos envolvidos, de maneira que estes possam vir a exercer efetivamente a sua cidadania no mundo da vida, da saúde e do trabalho (COSTARDI IDE, DOMENICO, 2001).

O processo de cuidar implica estar em relação solidária com aquele que é cuidado, importa-se com ele, compreendê-lo em suas necessidades próprias, respeitar suas limitações e estimular suas potencialidades.

Diante dessa contextualização refletiu-se sobre as seguintes questões norteadoras: Como está sendo contextualizado a produção científica brasileira em relação a Enfermagem e a Educação em Saúde? Quais as contribuições dos estudos realizados no campo da educação em saúde para a prática da enfermagem?

Dessa forma, o estudo tem com objetivo analisar a produção científica brasileira sobre a educação em saúde como cuidado de Enfermagem.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar a produção bibliográfica sobre a participação da enfermagem na educação em saúde entre um período de anos de 2000-2016.

2.2 Objetivos específicos

Descrever a origem dos artigos publicados sobre a atuação da enfermagem na educação em saúde.

Fazer um levantamento das práticas educativas mais visualizadas nas práticas de enfermeiros no setor da saúde brasileira.

Verificar todas as iniciativas relacionadas a produção de conhecimento científico da enfermagem na educação em saúde no período entre 2000-2016.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Educação em saúde: historicidade e bases conceituais

Desde a Antiguidade o conceito de saúde está associado ao conceito de normalidade, a padrões socialmente aceitos, estimados e desejados, implicando, portanto, na normatização e no estabelecimento de um ideal a ser atingido. Em função disto, alguns autores como Smeke; Oliveira, In Vasconcelos (2001), acreditam que as práticas de saúde pública, mesmo as anteriores ao século XIX, como a quarentena e o isolamento, sempre foram normativas e visavam assegurar o ideal de saúde. Assim, os profissionais de saúde recomendavam moderação no comer, beber, relacionar-se sexualmente, banhar-se e suar.

Foucault (1997) acreditava, no entanto, que apenas a partir do século XIX a medicina passou a ser normativa. Segundo esse autor, a partir deste período de “modernidade”, deu-se a invenção política da saúde como a maior riqueza das nações, concebida como fonte das demais riquezas. Isto porque, para sustentar o ideal de desenvolvimento do capitalismo, o rendimento e a saúde individual passaram a ser indispensáveis ao bom funcionamento da nova engrenagem social, que dependia da mão de obra da massa trabalhadora. Assim, a industrialização e a complexificação do trabalho tornaram necessário o estabelecimento de novas normas e padrões de comportamento. Neste contexto, a promoção da saúde da massa populacional, pela via da normalização dos corpos, seria uma importante estratégia política, executada pela medicina por meio de um discurso essencialmente valorativo.

Em decorrência da industrialização, as cidades europeias cresceram de forma desordenada, o que favoreceu a precarização das condições de trabalho, moradia e nutrição das classes populares. Tal cenário era considerado ameaçador à ordem social aspirada pelas classes dominantes, por um lado, pela possibilidade de rebelião dos populares, cuja aglomeração nos bairros poderia precipitar a organização política; por outro, pelo risco de epidemias associadas às condições de vida, atingindo, em seguida, as classes dominantes.

Todos estes fatores criaram um cenário propício para o desenvolvimento de estratégias de Educação em Saúde impregnadas por um discurso sanitário higienista subjacente, traduzido em intervenções normalizadoras, que tradicionalmente têm marcado o campo de práticas da educação em saúde. E que ao considerarmos, desde o século XIX, a medicalização da vida social vinculava-se a um controle do Estado sobre os indivíduos, no sentido de manter e ampliar a hegemonia da classe dominante. (SANARE, SOBRAL, 2010, p. 29-37).

No Brasil, a tendência europeia foi seguida e as primeiras práticas educativas em saúde sistemáticas foram desenvolvidas no início do século XX, com o objetivo de conter epidemias nos grandes centros urbanos, que comprometiam a agro exportação brasileira, compatível com os objetivos desenvolvimentistas da época. Em nome do ideal de desenvolvimento, eram justificadas as ações de disciplinamento das classes populares e a difusão de regras de higiene e de condutas morais: o exercício do controle social e sanitário. As práticas educativas, nesta perspectiva, concentravam-se nas cidades e desenvolviam-se em torno da moralidade e da disciplinarização higiênica através do fortalecimento da figura do profissional de saúde e do seu saber técnico, detentor exclusivo do poder de cura e controle sobre a doença. (SANARE, SOBRAL, 2010, p. 29-37).

As descobertas bacteriológicas reforçaram tal cenário, reduzindo a doença a uma relação de causa e efeito, de ordem estritamente biológica, desconsiderando as relações e questões sociais que a determinavam, bem como o processo histórico de sua origem e manutenção. Este quadro justificava a importância do fortalecimento institucional das práticas sanitárias observada, por exemplo, na criação, em 1920, da cátedra de higiene na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Também na mesma década, houve o deslocamento da ação da polícia médica para a educação sanitária, de forma semelhante ao modelo norte-americano.

O sanitarismo visava à educação sanitária, com o intuito de promover ações educativas que levassem a hábitos saudáveis por meio de orientações que tinham como objetivo a prevenção de doenças (REIS, 2006). Segundo Pelicioni e Pelicioni (2007), esse tipo de educação almejava apenas a transmissão de conhecimentos sobre higiene e cooperação em campanhas profiláticas. A partir de então, a educação passou a ser voltada para a escola formal, em que prevalecia Costa (1987, p. 89):

A visão positivista subjacente de que a educação poderia corrigir, através da higiene, a ignorância familiar que comprometia a saúde da criança, e de que a saúde individual era a base da estabilidade e segurança da nação.

Entre as décadas de 50 e 60, houve um período em que existia uma articulação entre os princípios de saúde e educação integradas às propostas das políticas oficiais, que levaram a modificações institucionais significativas, como a “valorização da higiene mental, a implantação das escolas maternas, creches e parques infantis, dentre outros” (PEIXOTO, 1975, p. 103).

Todo este movimento se pautava por uma ideologia modernizadora, encaminhando a hegemonia da burguesia industrial no domínio estrutural da sociedade. Nesse contexto, a pedagogia da saúde ganhava um cunho modernizador, que tinha por meta remover os obstáculos (culturais e psicossociais) às inovações tecnológicas de controle às doenças.

A Educação em Saúde é um processo dinâmico que envolve mudanças no pensamento, sentimentos e ação dos indivíduos, objetivando a obtenção da saúde, tal como definida pela Organização Mundial de Saúde - OMS, de maneira a representar um bem-estar físico, mental e social. A partir de então, inicia-se um período em que as práticas educativas, da forma como estavam estruturadas, são submetidas a questionamentos e reflexões, sob influência das transformações que ocorriam no campo da Pedagogia. Neste contexto, novos conceitos e práticas passam a ser defendidos no âmbito da Educação em Saúde, principalmente entre estudiosos oriundos da universidade.

No entanto, as Diretrizes da Educação para a Saúde da década de 80 do século passado, ainda definiam Educação em Saúde como “uma atividade planejada que objetiva criar condições para produzir as mudanças de comportamento desejadas em relação à saúde” (GAZZIENELLI et al, 2005 CANDEIAS,1997). Subentende-se que a Educação em Saúde, tal como definida pelas diretrizes, tem como intenção nítida reforçar padrões de saúde concebidos pelo governo para a população. Entretanto, embora, neste período, tenha havido uma reorientação do discurso oficial da Educação em Saúde, as práticas educativas concretas continuavam pautadas em “métodos e estratégias dos modelos teóricos da psicologia comportamental, acarretando, em decorrência, um profundo hiato entre a teoria e a prática” (GAZZIENELLI et al, 2005).

4 METODOLOGIA

O presente estudo se refere a uma revisão integrativa da literatura referente à educação em saúde. A pesquisa teve como propósito analisar os estudos publicados neste campo de interesse, de modo a identificar, inicialmente as temáticas abordadas nas publicações no campo da enfermagem e da educação em saúde. Este tipo de estudo corresponde a um método de pesquisa que viabiliza análise de pesquisas científicas de modo sistemático e amplo, favorecendo a caracterização e divulgação do conhecimento produzido. (MENDES et al., 2008).

A revisão integrativa propicia subsídios para a implementação de modificações que promovam a qualidade das condutas assistenciais de enfermagem por meio de modelos de pesquisa, além de construir a análise ampla da literatura, abordando, inclusive, discussões sobre os métodos e resultados das publicações. (Santos ZMSA, 2006).

Dessa forma, para a construção desta revisão integrativa que envolveu a produção do conhecimento da Enfermagem no campo da educação em saúde, foi trilhado o percurso metodológico proposto por estudiosos do método, como evidenciados no estudo de Santos e Lima (2013).

Para identificar os estudos publicados acerca da Educação em Saúde no campo da Enfermagem, foi utilizada uma busca on-line em periódicos na área de concentração da Enfermagem com indexação nacional e internacional, por meio das bases de dados da Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde/LILACS, da Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem/BDENF e da Scientific Electronic Library Online/SciELO.

A primeira seleção dos artigos a serem analisados foram baseados seguindo a seguinte filtragem: textos completos, adquiridos na base do LILACS, MEDLINE, BDENF, assuntos principais educação em saúde e enfermagem, país como assunto o Brasil, idioma de publicação português, artigo como tipo de documento, afiliação do artigo: brasileiro.

Após leitura meticulosa dos textos de LILACS, MEDLINE e BDENF para seleção dos 118 artigos selecionados, por critérios de inclusão: ser da enfermagem e da educação em saúde, foram selecionados para o corpus empírico da análise 6 artigos para análise da revisão integrativa proposta. Os estudos disponibilizados na íntegra; estudos publicados no período entre 2000 e 2016; estudos publicados na modalidade artigo científico (original ou revisão) (FIGURA 01).

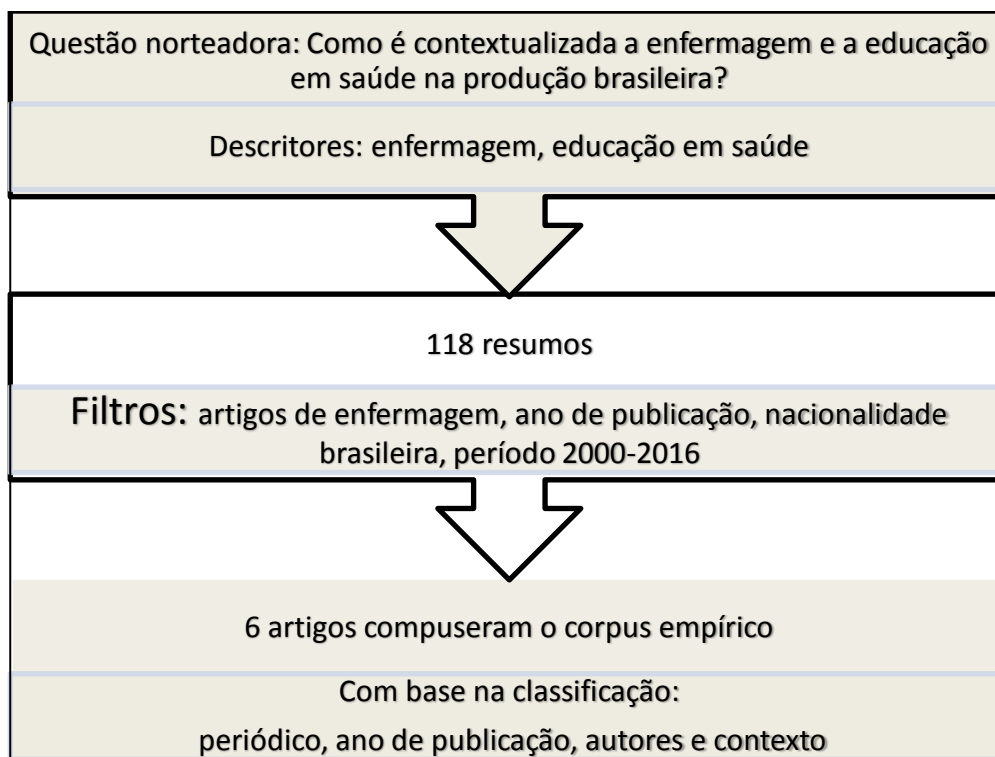


FIGURA 01: Percurso metodológico da revisão integrativa da literatura

Para a etapa da análise mais apurada dos dados por fim a serem contemplados como corpus do estudo, foi retirado de cada artigo: periódico, ano, autores, e o contexto sobre a Enfermagem e a Educação em saúde. A análise dos resultados foi realizada com uma leitura meticulosa com vistas a escrita de uma reflexão discursiva sobre o tema proposto.

5 RESULTADOS

A partir da análise dos textos selecionados os dados foram analisados seguindo o banco de dados, periódico, ano de publicação, autores e o contexto sobre educação em saúde. Os dados foram expostos em uma única tabela (TABELA 01) abordando as informações dos trabalhos publicados, ou autores e o contexto que o trabalho se insere com relação à enfermagem e a educação em saúde.

Como fonte dos dados, verificou-se que dos 6 artigos analisados, 5 advinham de publicação do MEDLINE e uma do LILACS. Os anos de publicação revelaram que aconteceram a partir de 2008, tendo relação direta com a publicação em enfermagem e

educação em saúde. A Revista da Escola da USP, a Revista Brasileira de Enfermagem, a Latino-Americana e Revista de Saúde Pública, foram os periódicos citados em tal revisão.

Dentre a contextualização do foco da relação entre enfermagem e educação em saúde, o foco principal foi da estimulação da educação em saúde com base curricular para os acadêmicos se sensibilizarem com o foco do ensino e promoção da saúde. Apenas dois dos artigos analisados, expunha direcionamento a doenças como hipertensão e diabetes, porem ficou nítido, que os quatro restantes, tinham conteúdo que envolviam as políticas públicas, consolidação do Sistema único de Saúde e o foco principal voltado para o enfermeiro como ator social perante o ensino do autoconhecimento em saúde e cidadania.

TABELA 01 – Distribuição dos estudos incluídos na revisão integrativa, de acordo com os autores, ano de publicação, banco de dados, periódico e o contexto sobre a relação da enfermagem e a educação em saúde, n=6

Banco de dados	Periódico	Ano	Autores	Contexto sobre a relação da enfermagem e da educação em saúde
MEDLINE	Revista da Escola da Universidade de São Paulo	2013	Silva et al	Contexto da formação do enfermeiro frente aos dilemas brasileiros e de enfrentamento a realidade do SUS
MEDLINE	Revista da Escola da Universidade de São Paulo	2013	Santos, Almeida e Reis	Utilização da metodologia da problematização e a discussão da educação e do ensino da enfermagem como promotora de saúde
MEDLINE	Revista Brasileira de enfermagem	2012	Figueira, Leite e Silva	Saberes e práticas utilizadas por enfermeiras em Unidades de Saúde da Família
MEDLINE	Revista Brasileira de Enfermagem	2012	Davi, Denoti e Silva	A enfermagem como ator das práticas sociais e pedagógica
LILACS	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2008	Franco et al	Educação em Saúde para hipertensos
MEDLINE	Revista Saúde Pública	2010	Aguiar et al	Educação em saúde e esquistossomose

Da revisão integrativa propriamente dita, foram extraídas de cada artigo as principais informações pertinentes sobre enfermagem e educação em saúde, sendo assim foi possível elencar o contexto sobre como essa relação é explorada. O que se observa primeiramente é uma escassez de trabalhos importantes que buscam discutir o tema proposto. Poucos são os trabalhos recentes publicados que abordam a relação proposta o que justifica e reforça a necessidade de se explorar esse tema com maior magnitude.

Dos seis artigos analisados, quatro deles se referiram as metodologias e processos de trabalhos dos enfermeiros em campo da educação em saúde, como prática social. Os dois restantes, se voltaram a iniciativas voltadas a problemas direcionados a patologias como hipertensão e esquistossomose e a atuação da enfermagem.

6 DISCUSSÕES

No processo de busca aos bancos de dados foram identificadas pesquisas bastante significativas. No entanto, na presente revisão integrativa, foram analisadas alguns artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

A análise dos artigos incluídos na revisão integrativa foi iniciada com vistas a identificar a temática central abordada no estudo, ou seja, verificar qual o objeto do estudo e sua relação com a estratégia de educação em saúde. Após sucessivas leituras dos textos, foi possível detectar os diversos enfoques na perspectiva da temática produzidos no campo da Enfermagem. A partir desta constatação, diferentes abordagens temáticas foram construídas de modo a agrupar os resultados encontrados em um padrão compreensível e para uma melhor elaboração da síntese dos conteúdos enfocados pelas pesquisas (FUNDAP, 2011).

Para que as ações de educação em saúde sejam bem sucedidas, é preciso considerar o contexto cultural dos sujeitos envolvidos no processo, levando-se em conta suas representações sociais a respeito dos aspectos relacionados à saúde. Essas representações, por sua vez, não são tomadas como um sistema fechado, mas sim como um campo aberto que pode se transformar durante as interações indivíduo-indivíduo e indivíduo-sociedade.

A formação do próprio enfermeiro dentro da realidade consubstancial do envolvimento com o social transcende o entender das práticas profissionais e da educação em saúde como fontes de segurança para a saúde populacional (SANTOS, ALMEIDA, REIS, 2013).

Hoje se sabe que há um trabalho educativo a ser feito que ultrapasse o campo da informação, ao integrar a consideração de valores, costumes, modelos e símbolos sociais que levam a formas específicas de condutas e práticas. De modo geral, as mudanças necessárias para a condução dos processos de educação em saúde têm levado os profissionais de saúde a buscar outros referenciais além dos biológicos, já que se reconhece que as ações que visam uma melhoria na qualidade de vida dos sujeitos estão entrelaçadas com a cultura, ou seja, com os estilos de vida, hábitos, rotinas e rituais na vida das pessoas (SANTOS, ALMEIDA, REIS, 2013; FIGUEIRA, LEITE, SILVA; 2012).

Os espaços instituídos para a educação em saúde emergem enquanto dispositivos e permitem tirar dúvidas, além de propiciar o contato com novos conhecimentos. Essa possibilidade de falar sobre os medos e dificuldades demonstra a importância da abertura ao diálogo nas ações educativas. O fundamental é que o educador e os educandos saibam que sua postura, no processo de comunicação, é dialógica, aberta, curiosa, indagadora e não apassivadora e opressora da curiosidade, já que é ela quem faz perguntar, conhecer, atuar mais, perguntar, reconhecer. A educação em saúde pode promover um aprendizado prático que contribui para tornar as pessoas mais preparadas para lidar com certos acontecimentos e situações que fazem parte da vida e que se relacionam com sua saúde (SILVA et al, 2013).

É fundamental e emergente que se desenvolvam espaços de convivência e partilhas de vida pelo diálogo aberto com a realidade concreta dos atores sociais, não somente para capturar informações, dados de pesquisa, mas para estar junto, isto é, compreender as singularidades, complexidades e pluralidades subjacentes no cotidiano existencial.

O trabalho educativo em grupos consiste numa valiosa alternativa para se buscar a promoção da saúde que permite o aprofundamento de discussões e troca de informação diante dos relatos ampliando os conhecimentos, de modo que as pessoas superem suas dificuldades e obtenham maior autonomia na decisão de seus próprios destinos, nos hábitos e melhore a qualidade de vida.

Percebe-se que dos quatro estudos que analisam as metodologias de trabalho e ações que provoquem a demanda do enfermeiro nos moldes da conjuntura atual em relação a demanda desses profissionais no mercado de trabalho, exigindo um profissional competente e experiente frente as necessidades coletivas. Silva et al (2013) expõe dentre seus resultados que há um entendimento de que a formação do enfermeiros tem que ser capaz de gerar mudanças qualitativas, para superação das contradições sociais frente aos

postos de trabalho levando orientação e educação em saúde para atender as necessidades de saúde nas regiões menos favorecidas.

Santos, Almeida e Reis (2013) reafirmam de acordo com a formação do enfermeiro e sua prática de saúde frente ao SUS que há uma necessidade de criação de vínculos entre a enfermagem e a população, desenvolvendo diferentes competências e conhecimento de planejamento em saúde, o qual a educação em saúde é prerrogativa quando trabalhada com metodologias problematizadora de educação, rompendo com o modelo tradicional e orientando a fazer-se participar da realidade, tendo em vista a própria efetivação do SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde é uma forma de o enfermeiro criar um espaço discursivo dos aspectos relevantes dos temas abordados. Nesse sentido, em sua avaliação, o enfermeiro deve ter uma abordagem mais holística. É importante considerar os aspectos biológicos, sociais, culturais, psicológicos que envolvem a população.

Para construir o viver mais saudável, é preciso conhecer, interar-se e se apropriar dos significados vivenciados no cotidiano imaginário de cada indivíduo e grupo social. Incrementar práticas diferenciadas em saúde/cuidado implica em construir e/ou projetar práticas importantes do ponto de vista do sujeito, substantivas cientificamente e viáveis economicamente.

Notou-se que a literatura estudada elege o modelo educativo dialógico e problematizador que na nossa visão é a mais retratável e adequada à realidade de trabalho da básica, entretanto, este modelo ideal encontra diversas dificuldades para sua implantação que vão desde a resistência em romper os modos de fazer cristalizados, até a formação dos profissionais.

ABSTRACT

Health education Practice is a set of knowledge and practices geared to disease prevention and health promotion. This work aims to analyze the Brazilian scientific production on health education and nursing care. This study deals with a related integrative review à praticada health education. Electronic databases used for collection were in journals in the area of concentration of Nursing, through the Latin American Literature databases in Health Sciences (LILACS), the Database Resource Specializing in the Nursing Area (BDENF) and the Scientific Electronic Library Online (SciELO). Of the total of 118 publications found between the years 2000-2013, were selected according to pre-established criteria that had correlation between nursing and health education, 6 studies to provide the research. In our view the health education activities to be successful, one must consider the context of the regions of the subjects involved in the process, taking into account their socio-economic and social environment including, regarding aspects related to health. In our view, the health education activities to be successful, one must consider the context of the regions of the subjects involved in the process, taking into account their socio-economic and social environment including, regarding aspects related to health. Through this study, it was found that there are few studies on such a relevant issue in the context of public health and the search for the promotion of living. Associate nursing in health education dynamics is to build more effective links with the population health practices and consolidation of the Unified Health System in Brazil itself.

Key-words: Health education. Health promotion. Quality of life.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, R. P.; TOLEDO, C. F.; BARROS, S. M.; BORGES, O. R. Programa educativo em esquistossomose: modelo de abordagem metodológica. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. 415-21, 2004.

COSTA, N. R. **Estado, educação e saúde: a higiene da vida cotidiana**. Cad. Cedes, n.4, p.5-27, 1987

COSTARDI IDE, C. A.; DOMENICO, E. B. L. **Ensinando e aprendendo um novo estilo de cuidar**. São Paulo: Atheneu, 2001.

FIGUEIRA, M. C.; LEITE, T.M.; SILVA, E. M. Educação em saúde no trabalho de enfermagem em Santarém do Pará, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 3, p.414-9, 2012.

FRANCO, T.B.; Processos de trabalho e transição tecnológica na saúde; Tese de Doutorado, Campinas (SP); Unicamp, 2003.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense, 1977.

FREESE, E. **Epidemiologia, políticas e determinantes das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil**. Recife: Ed. Universitária e epidemiológico UFPE, 2006.

FUNDAP. **Curso de formação docente: trabalhos de conclusão de curso**. São Paulo: Fundap, 2011.

GAZZINELLI, M.F. et al. **Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença**. Cad. Saúde Pública v.21, n.1, jan./fev. 2005.

MENDES et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* v.17, n.4, p.758-64, 2008.

MORIN, E. **A Cabeça bem-feita**. 17ª Ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 2. ed. Londrina, PR: Midiograf, 2001.

PELICIONI, Maria C. F.; PELICIONI, Andréa F. **Educação e promoção da saúde: uma retrospectiva histórica**. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 320-328, jul./set. 2007.

PEIXOTO, A. **Clima e Saúde**. 2. ed. São Paulo: Nacional., 1975.

PITANGA, F.J.G; LESSA, I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. *Cadernos de Saúde Pública*. 21(3): 870-877, 2005.

REIS, Dener C. **Educação em saúde: aspectos históricos e conceituais**. In: GAZZINELLI, Maria F.; REIS, Dener C.; MARQUES, Rita C. (Org.). **Educação em saúde: teoria, método e imaginação**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006. p. 19-24.

SABÓIA, V. M.; VALENTE, G. S. C. (2010) - **A prática educativa em saúde nas consultas de enfermagem e nos encontros com grupos**. Referência. Série III, nº 2, p. 17-26.

S A N A R E, Sobral. **EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO HISTÓRICO-CRÍTICA COM ENFOQUE NO MUNICÍPIO DE SOBRAL – CE** v.9, n.2, p.29-37, jul./dez.2010.

SANTOS, D. S.; ALMEIDA, L.M.W., REIS, R.K. Programa de educação pelo trabalho para saúde: experiência de transformação do ensino e prática de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.47, n.6, 2016.

Santos ZMSA, Silva RM. **Prática do autocuidado vivenciada pela mulher hipertensa: uma análise no âmbito da educação em saúde**. Rev. bras. enferm. Abr. 2006.
SMEKE, E. L. M.; OLIVEIRA, N. L. S. **Educação em saúde e concepções de sujeito**. In: VASCONCELOS, E. M. (Org.) **A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede educação popular e saúde**. São Paulo: HUCITEC, 2001. p. 115-36.

SILVA, K. L. et al. Expansão dos cursos de graduação em enfermagem: dilemas e contradições frente ao mercado de trabalho. **Revista da Escola USP**, v. 47, n.5, p. 1219-26, 2013.

TOLEDO, M. M.; RODRIGUES, S. C.; CHIESA, A. M. Educação em saúde no enfrentamento da hipertensão arterial: uma nova ótica para um velho problema. **Texto e Contexto de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p.233-8, 2007.

VASCONCELOS, Anselmo Ferreira. Qualidade de vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas. *Cadernos de Pesquisas em Administração*, São Paulo, vol. 08, nº 1 jan/mar 2001.