

# A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NA ÓTICA DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM

EDUCATION FOR HEALTH FROM THE POINT OF VIEW OF NURSING STUDENTS

LA EDUCACION PARA LA SALUD DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Rebeca dos Santos Duarte Rosa<sup>1</sup>  
Elaine Cristina Velozo Marciano<sup>2</sup>  
Fernanda Érica Santos Rocha<sup>2</sup>

---

## RESUMO

Neste trabalho, analisa-se a importância da Educação em Saúde segundo vivências do acadêmico de enfermagem. A pesquisa fundamenta-se na valorização da Educação em Saúde no contexto social atual, realizando uma retrospectiva histórica de seu surgimento no Brasil. Abordou-se, também, a relação da Educação em Saúde com as instituições de ensino superior. Utilizou-se neste trabalho pesquisa quantitativa, que busca investigar a percepção de tais sujeitos sobre Educação em Saúde no contexto da disciplina Educação para Saúde. Os resultados encontrados demonstram uma importante percepção da disciplina para a “constituição” do enfermeiro, tanto profissional como pessoalmente. Conclui-se o trabalho problematizando a postura e a conduta da instituição de ensino superior diante da Educação para Saúde.

**Palavras-chave:** Educação em Enfermagem; Educação em Saúde; Educação Superior; Capacitação Profissional; Estudantes de Enfermagem

## ABSTRACT

In this work we analyze the importance of health education as experienced by nursing students. The research is based on valuing health education in the current social context, carrying out a historical review of its appearance in Brazil. We also dealt with the relation of health education with the higher education institutions. Quantitative and qualitative research was used in this work, seeking to investigate the perception of these subjects in the context of the subject Education of Health. The results found show an important perception of the subjects for the “constitution” of the nurse, both professional and personal. The work is concluded by raising issues on the attitude and conduct of higher education institutions in the face of Health Education.

**Key words:** Education, Nursing; Health Education; Education, Higher; Professional Training; Students, Nursing

## RESUMEN

En este trabajo se analiza la importancia de la educación en salud según experiencias de académicos de enfermería. La investigación se basa en la valoración de este tipo de educación dentro del actual contexto social y realiza una retrospectiva histórica de su aparición en Brasil. Se enfocó, también, su relación con las instituciones de enseñanza superior. Este trabajo se realizó mediante investigación cuantitativa y cualitativa, que busca observar la percepción de los académicos dentro del contexto de la asignatura Educación para la Salud. Los resultados indican que la asignatura es importante para la formación tanto profesional como personal del enfermero. El trabajo concluye cuestionando la postura y conducta de la institución de enseñanza superior ante la educación para la salud.

**Palabras clave:** Educación en Enfermería; Educación en Salud; Educación Superior; Capacitación Profesional; Estudiantes de Enfermería

---

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem. Professora da Disciplina Educação para Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Campus Coração Eucarístico. Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade de Saúde e Ecologia Humana (FASEH)

<sup>2</sup> Acadêmicas do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Campus Coração Eucarístico. Endereço para correspondência: Rua José Martins Borges, nº 269, Contagem-MG-CEP: 32.113-380 E-mail: fernandaericasantosrocha@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

Inicialmente, torna-se pertinente explicitar alguns conceitos que facilitarão o entendimento deste trabalho. Um deles é o conceito de educação. Ao buscar a definição dessa palavra no dicionário, tem-se que educação é “ato ou efeito de educar(se). Processo de desenvolvimento da capacidade intelectual e moral da criança e do ser humano em geral, visando a sua maior integração individual e social [...]”.<sup>1</sup> Contudo, o significado da palavra educação pode e deve ser mais abrangente. Paulo Freire, em *Pedagogia da Autonomia*, descreve a educação como uma forte interação entre o educador e o educando, na qual a troca de vivências possibilita crescimento mútuo. Freire coloca a importância de conhecer o educando, suas habilidades e o contexto em que vive, para, então, construir o novo e promover mudanças no indivíduo, na comunidade e na sociedade na qual ele se insere.<sup>2</sup>

De acordo com tal perspectiva, destaca-se a Educação Popular que, a partir de meados do século XX, principalmente após a década de 1950, vem ganhando expressividade. A ascensão da Educação Popular – que preconiza uma educação baseada em um processo contínuo e sistemático de estudo e reflexão em conjunto com a sociedade e que age não só na área cognitiva, como também na social e na política – decorre dos esforços de Paulo Freire.<sup>3</sup> Freire, referenciado por Feitosa<sup>4</sup>, fundamenta-se em dois princípios essenciais: o princípio de politicidade e o de dialogicidade do ato educativo.

O caráter político está presente no movimento de “observação-reflexão-readmiração-ação”, no qual o indivíduo é guiado a refletir sobre sua vida e sobre seu papel na sociedade, enquanto é alfabetizado, e a conscientizar-se de que pode agir sobre o meio em que vive e transformá-lo. O caráter dialógico é observado na relação estabelecida entre o educador e o educando, na qual se prospera o respeito, a humildade, o amor e, portanto, a confiança mútua.<sup>4</sup>

Pode-se dizer, pois, que Educação Popular é a promoção de uma “educação conscientizadora”, que proporcione ao educando o surgimento e o crescimento da capacidade de realizar análise crítica sobre o contexto de sua vida. É um processo educativo de formação e capacitação que ocorre em um contexto e de acordo com uma perspectiva política e visa construir e consolidar, com o educando, um trabalho que possibilite a estruturação de uma nova sociedade em que seus direitos e interesses sejam respeitados.<sup>3,5,6</sup>

Um segundo conceito importante a ser descrito é o de saúde que, no decorrer de sua trajetória histórica, passou a ter maior abrangência, não sendo mais visto somente como ausência de doenças. Contemporaneamente, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) “saúde é um estado completo de bem estar físico, mental e social que não consiste somente na ausência de doenças ou enfermidade”. A Lei nº 8.080, de 1990, complementa o conceito ao explicitar que “a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais”.<sup>7</sup>

Por volta da década de 1970, a Educação Popular e a

Pedagogia de Paulo Freire passaram a ser assimiladas e incorporadas às ações de saúde. A esse respeito, Canesqui, citado por Morh,<sup>8</sup> diz: “[...] encontrando seus limites, esta pedagogia se reformulou, indo de encontro à saúde popular nas formas organizadas do movimento popular e às metas gerais das camadas trabalhadoras, sem desprezo por suas condições de vida e saúde”.<sup>8</sup>

Da junção desses dois amplos conceitos, quais sejam, o de educação e o de saúde, surge a Educação em Saúde que, neste artigo, em concordância com Smeke<sup>9</sup>, é também compreendida como Educação para a Saúde, podendo ser definida como

uma prática social que preconiza não só a mudança de hábitos, práticas e atitudes, a transmissão e apreensão de conhecimentos, mas principalmente, a mudança gradual na forma de pensar, sentir e agir através da seleção e utilização de métodos pedagógicos participativos e problematizadores. Sendo assim, educar e aprender em saúde torna-se um processo contínuo de indagação, reflexão, questionamento e principalmente, de construção coletiva, articulada e compartilhada.<sup>10</sup>

Quando inserida no contexto da Educação em Saúde, a Educação Popular, como uma de suas funções, auxilia na “superação do grande fosso cultural” que existe entre os profissionais de saúde e o saber dito científico de um lado, e entre a população possuidora de uma visão e um saber próprios em relação ao adoecer e a cura.<sup>6</sup>

Espera-se que se conquiste essa superação ao associar os determinantes do comportamento humano às intervenções educativas, pois tais intervenções são voltadas para as mudanças do comportamento individual, organizacional, econômico, social e ambiental, influenciando no estilo de vida com a promoção de hábitos saudáveis.<sup>6,12,13</sup> Contudo, “a educação para a Saúde não cumpre o papel de substituir as mudanças estruturais da sociedade, necessárias para a garantia da qualidade de vida e saúde, mas contribuir decisivamente para sua efetivação”.<sup>11</sup>

De acordo com o contexto das últimas décadas, observa-se a grande importância que a Educação para Saúde assume não só para a população, mas também e principalmente para os profissionais dessa área em geral. Dentre eles, o(a) profissional enfermeiro(a), que tem como uma de suas características formadoras a função de educador(a) social.

Com base na conscientização da importância que a Educação para a Saúde exerce na formação do enfermeiro, em novembro de 2001, o Conselho Nacional de Ensino (CNE) sancionou a Resolução CNE/CES nº 3, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, cujo objetivo é normatizar o ensino superior de enfermagem ao definir as características fundamentais do ensino, o perfil do egresso e as habilidades e competências específicas do enfermeiro.

No artigo 3º da referida resolução, determina-se o perfil do egresso como:

I – enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para exercício de enfermagem com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios

éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com censo de responsabilidade social e compromisso com a cidadania como promotor da saúde integral do ser humano.<sup>14</sup>

Complementando o perfil supracitado, o artigo 5 resalta as habilidades e as competências específicas exercidas pelo profissional enfermeira(o). Dentre elas, destaca-se:

- I – atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana e suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- III – estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo as estruturas e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- V – compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- XIV – promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- XXV – planejar e implementar programas de educação e promoção a saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento.<sup>14</sup>

Assim, percebe-se o quanto a Educação para a Saúde é parte essencial para uma vida mais saudável do indivíduo, da família e da comunidade em geral, sendo um processo educativo necessário em tempo integral tanto na atenção primária quanto na terciária. No contexto apresentado, a disciplina Educação para a Saúde torna-se indispensável para a formação do enfermeiro.

#### **\* Educação para a Saúde: uma trajetória histórica**

A fim de entender o processo de Educação para a Saúde, retoma-se o final do século XIX e início do século XX, quando as descobertas científicas e os avanços tecnológicos foram vistos como comprometedores para a Educação Popular. Até então, acreditava-se que as doenças eram provocadas por miasmas.

A descoberta dos microrganismos proporcionou uma ruptura com a teoria dos miasmas e um entendimento maior sobre a causalidade das doenças, diminuindo, significativamente, as mortes. Como é colocado por Valla<sup>15</sup>, essas descobertas trouxeram benefícios relevantes, contudo muitos aspectos proeminentes à saúde, como melhores condições de moradia, trabalho e educação, foram isolados o que levou a uma visão biológica do processo saúde – doença.

Nos primórdios do século XX, a ausência de programas de saúde no Brasil trouxe agravos e epidemias.

A cidade do Rio de Janeiro possuía um quadro sanitário caótico e a população era acometida por diversas doenças. Buscando alterar esse panorama, Oswaldo Cruz foi nomeado diretor do Departamento Federal de Saúde Pública, cujo propósito era erradicar a epidemia de febre amarela e demais doenças que assolavam a cidade do Rio de Janeiro. O modelo introduzido por Oswaldo Cruz para atingir esse propósito ficou conhecido como campanhista. Medidas de higiene e saúde foram tomadas, principalmente a instituição da obrigatoriedade da vacina contra varíola. A consecução dessas medidas, porém, se deu de maneira autoritária e militarista, cujo instrumento preferencial de ação foi o uso da força física. Isso gerou uma grande insatisfação da população carioca, que, rebelada, provocou, em 1904, a Revolta da Vacina.<sup>16</sup>

Diante desse quadro de revolta e com o objetivo de centralizar a administração dos serviços sanitários para atender à demanda nacional, foi criado, por Carlos Chagas, sucessor de Oswaldo Cruz, em 1918, o Departamento Nacional de Saúde Pública.<sup>17</sup>

Entre as décadas de 1930 e 1950, várias idéias de organização comunitária e de educação popular começaram a ser difundidas no país. Contudo, com a chegada do golpe civil-militar de 1964, a educação tornou-se mais rígida e a saúde começou a ser contemplada com novas idéias de tecnologia e modernidade o processo curativo passou a ter mais credibilidade que a prevenção e o governo investiu cada vez mais em hospitais complexos e tecnologias avançadas, deixando a atenção primária totalmente a margem, por atender cada vez mais, nessa época, aos ideais capitalistas.<sup>18</sup>

Vasconcelos<sup>18</sup> relata que a Educação Popular era um verdadeiro caos, porém, ainda na década de 1970, os movimentos populares relacionados à Educação Popular começaram a adquirir força timidamente, revoltando-se contra as condições de vida existentes. Esses movimentos conseguem, aos poucos, romper com a educação autoritária e unidirecional.

Posteriormente, em meados da década de 1980, com o término da ditadura militar, a Educação Popular eclodiu como algo real e concreto. Surgiu, nesse momento, a “Atenção Primária à Saúde”, anunciada na *Conferência de Alma Ata*, contando três princípios básicos, a saber: participação comunitária, equidade e cooperação intersetorial.<sup>19</sup> Na mesma década, em 1987, aconteceu a *Conferência Nacional em Saúde*, que colocou a saúde como

o resultado das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e o acesso a serviços de saúde. É assim antes de tudo, o resultado das formas de organização social de produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida.<sup>19</sup>

Pode-se citar, ainda, nesse contexto, a Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, que, no Capítulo II, Seção II, art. 196, retrata:

A saúde é um direito de todos e dever do Estado,

garantido mediante políticas públicas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.<sup>20</sup>

## OBJETIVOS

Considerando a trajetória que a Educação para a Saúde vem traçando nas últimas décadas, sua inserção no contexto da saúde, seja hospitalar, seja preventiva, e, por fim, a importância que a Educação para a Saúde assume para o profissional de saúde, principalmente o profissional enfermeiro, é importante entender qual a percepção que os estudantes de enfermagem têm dela. Ademais, é necessário tentar compreender o pensamento que os futuros profissionais enfermeiros terão da Educação para a Saúde e como a usarão no cotidiano do seu trabalho.

Diante desse contexto, neste trabalho propõe-se investigar a percepção da disciplina Educação para a Saúde na visão do acadêmico de enfermagem.

## METODOLOGIA

### \* Cenário da pesquisa

A pesquisa foi realizada na Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – *Campus* Coração Eucarístico –, no Curso de Graduação em Enfermagem, turno matutino, no fim do 2º semestre letivo de 2004. Os questionários foram aplicados em sala de aula após atividades acadêmicas.

### \* Sujeitos da pesquisa

No transcorrer da elaboração do projeto de pesquisa, planejava-se trabalhar com informações provenientes de acadêmicos do 7º, do 8º e do 9º período do Curso de Graduação em Enfermagem. A predileção por esse segmento de estudo decorre do fato de já terem cursado a disciplina Educação para a Saúde e pelo fato de as autoras acreditarem que tal segmento efetivaria mais amplamente o proposto pelo respectivo trabalho.

A proposta inicialmente descrita, entretanto, foi modificada. A justificativa para tal modificação decorreu da não-obtenção de informações do 8º período, que estava realizando atividade avaliativa no dia da aplicação do questionário, e da falta de disponibilidade de sua aplicação posteriormente.

### \* Coleta e organização de dados

Neste estudo, utilizou-se a metodologia quantitativa. Para isso, foi confeccionado um questionário com três questões fechadas (quantitativa), referentes à preferência de atuação profissional dos alunos, e uma questão aberta (qualitativa), concernente à percepção dos alunos sobre a disciplina Educação para a Saúde. Foram distribuídos 150 questionários para preenchimento voluntário, que não continham a identificação dos pesquisados, sendo garantido, assim, anonimato deles. Os questionários foram aplicados pelo pesquisador, que aguardou seu preenchimento sem intervir nas respostas. Desse total distribuído, 50 questionários foram invalidados por corresponderem ao 8º período, que, conforme justificado acima, não participou desta pesquisa.

As questões fechadas foram avaliadas de forma quantitativa por ocorrência e a questão aberta foi agrupada em categorias empíricas e análise de discurso, segundo as orientações Minayo.<sup>7,21</sup> Categorias empíricas são construções com finalidade operacional obtidas com base no trabalho de campo. Tais categorias possuem como peculiaridade a possibilidade de apreender as determinações e especificidades fornecidas por determinado grupo social.<sup>17</sup> Ainda com relação à conceituação de categorias empíricas, Rosa<sup>1</sup> afirma que, para realizar análise de texto, deve-se selecionar todos os temas contidos em seu corpo e agrupá-los em um tema geral, ou seja,

Deve-se tentar agrupar os elementos significativos (figuras ou temas) que se somam ou se confirmam num mesmo plano de significado. Deve percorrer o texto inteiro, tentando localizar todas as recorrências, isto é, todas as figuras e temas que conduzem a um mesmo bloco de significações.<sup>22</sup>

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 120 alunos do 7º e 9º períodos do curso de enfermagem, 67 responderam aos questionários (55,83%). Acredita-se que esta porcentagem reduzida de questionários respondidos se deve ao fato de que a aplicação ocorreu na semana das provas finais em momentos posteriores as avaliações.

Dos 67 questionários respondidos, 30 (44,77 %) foram preenchidos por alunos do 7º período e 37 (55,23 %) pelos alunos do 9º período.

Do total de questionários respondidos, 32 (47,76%) apontaram sua preferência por área hospitalar; 27 (40,29%) pela saúde pública e 8 (11,94 %) por ambos.

Entre os que apresentaram preferência por área hospitalar, 10 (31,25%) eram acadêmicos do 7º período e 22 (68,75%) eram do 9º período. Em relação aos que optaram por saúde pública, 14 (51,855) eram do 7º período e 13 (48,14%) eram acadêmicos do 9º período. Por fim, daqueles que escolheram as duas áreas, 6 (75%) eram do 7º período e 2 (25%) eram do 9º período.

Convém ressaltar aqui um dado inesperadamente encontrado. Dentre os 27 acadêmicos que apontaram preferência por saúde pública, 8 (29,62%) responderam a questão número 3. A resposta para tal questão era solicitada apenas àqueles que apresentassem preferência por área hospitalar. Essa solicitação pode ser facilmente confirmada pelo enunciado da questão: “Se hospitalar, qual sua área de preferência (pode marcar mais de uma)”.

Ao analisar a atuação na área hospitalar, percebe-se uma preferência majoritária, independentemente do período, por terapia intensiva, as duas áreas mais citadas posteriormente, e agora já se percebe uma diferenciação entre o 7º e o 9º período: clínica médica para acadêmicos do 7º e pediatria para acadêmicos do 9º.

A opção Outros foi também bastante escolhida, apresentando um total de 17 acadêmicos. Entre as opções alternativas citadas há predomínio por Neonatologia.

Em relação à questão aberta, na qual se perguntava ao acadêmico de enfermagem “Qual a sua percepção da disciplina educação para a Saúde?”, 82% dos entrevistados

responderam-na, sendo que a maioria das abstenções se deu entre aqueles que têm preferência pela área hospitalar.

Dentre os alunos que responderam, dois apresentaram opiniões completamente diversificadas das demais. Uma dessas respostas, conquanto considerasse a disciplina importante, exprimia uma dificuldade relacionada ao professor; na outra resposta constava que a disciplina deveria ser associada à Saúde Coletiva.

A análise das respostas dessa questão foi agrupada em duas categorias empíricas: a primeira consistiu na “Importância da disciplina Educação para Saúde na formação do enfermeiro como profissional” e a segunda referiu-se à “Importância da disciplina na formação do enfermeiro como pessoa”. Ambas mencionam o termo “importância” porque esse dado é unânime nos questionários.

### **A importância da disciplina Educação para Saúde na formação do enfermeiro como profissional**

Ao realizar o levantamento e a análise dos dados, foi possível perceber que uma parcela significativa dos acadêmicos remete a importância que a disciplina Educação para a Saúde assume na construção do perfil profissional do enfermeiro. A formação desse perfil é possível pelo fato de a referida disciplina, segundo os acadêmicos de enfermagem, “mostrar os meios e a metodologia que seria mais adequada para trabalhar com os diversos públicos”.

Nessa categoria, pode-se verificar a grande ênfase atribuída pelos acadêmicos de enfermagem a questões relativas ao desenvolvimento profissional. Muitos destacam a importância que a disciplina teve ao lhes oferecer uma “visão crítica”, o “desenvolvimento de habilidades” e as “formas de educar”, “independentemente da área de atuação”.

Para os acadêmicos de enfermagem, ter uma visão crítica significa o crescimento que a disciplina Educação para a Saúde lhes proporcionou, aumentando-lhes a capacidade de perceber os fatos e analisá-los em um contexto mais abrangente. Isso pode ser exemplificado pela fala de um acadêmico, ao expressar que, “é uma disciplina que proporciona ao aluno refletir e intervir de maneira crítica na realidade”, ou seja, o aluno começa a vislumbrar a sociedade com olhar de um profissional de saúde que, a partir de sua práxis, poderá verificar, ao longo do trabalho, resultados que trarão consigo mudanças significativas. Visualizar a disciplina sob essa ótica é compatível com um dos objetivos que ela propõe, a saber: “Prepara o aluno, levando-o a uma análise crítica e ética no atendimento as necessidades do paciente através da educação para saúde”.<sup>23</sup>

O desenvolvimento de habilidades, segundo relato dos acadêmicos, proporcionado pela disciplina vai além das habilidades técnicas que os enfermeiros devem ter e também das habilidades específicas de um bom educador social, como: “aprender lidar em público”, “aprender a comunicar” e “trabalhar em equipe”. Tais habilidades proporcionam ao profissional mais segurança e, conseqüentemente, melhor trabalho, que poderá, ao longo do tempo, ter resultados positivos. Vislumbrar a Educação para a Saúde como possibilitadora do desenvolvimento de

habilidades requer a aquisição de aptidões para o exercício de um trabalho eficaz. O trecho de discurso reproduzido abaixo exemplifica o valor de tais habilidades adquiridas: *É uma disciplina de muita importância, pois nos ajuda a ter uma visão de como trabalhar com o ‘povo’ e saber as formas de desempenhar um bom serviço.*

Que o enfermeiro é um educador não se tem dúvida. Os questionários tornam-se quase unânimes quando afirmam essa função do enfermeiro, porém é importante destacar as diferentes percepções de educação que surgiram na pesquisa. Encontra-se, nas respostas, o papel do enfermeiro como educador popular nos vários níveis de atenção à saúde e até mesmo nas cadeiras acadêmicas. Os acadêmicos notam quão fundamental é o ato de educar para a profissão e conseguem abstrair da disciplina Educação para Saúde instrumentos para a realização de um bom processo educativo, como eles mesmos colocam: *Para educar a população sobre a saúde, [...] é importante trabalhar a percepção que o educador e o educando tem da educação e da saúde.*

Destaca-se, ainda, que o realce da importância da disciplina, independentemente da área de atuação, torna evidente que a educação para a saúde não está vinculada somente à atenção primária e, sim, a todos os níveis de atenção à saúde. Seja na comunidade ou no hospital, a educação está sempre presente como ferramenta indispensável para o trabalho do enfermeiro. Perceber o caminho da profissão nessa nova perspectiva de uma enfermagem não só curativa, como também preventiva, é essencial na formação do acadêmico.

### **A importância da disciplina Educação para Saúde na formação do enfermeiro como pessoa.**

Alguns acadêmicos visualizam a Educação para a Saúde como uma rica fonte para o progresso pessoal. Para esses acadêmicos, a disciplina está muito além do fornecimento de subsídios para a construção e o aprimoramento do perfil do profissional enfermeiro. Eles visualizam, na disciplina Educação para Saúde, a função de projetá-los ao “crescimento humano” e ao aperfeiçoamento do relacionamento interpessoal.

Na ótica dos acadêmicos de enfermagem, crescimento humano representa adquirir habilidades que servirão não só para a vida profissional, como também para a vida pessoal, ou seja, para a faceta da vida que não está intrinsecamente veiculada ao ser enfermeiro e que permeia a qualidade de vida dos mesmos ao propiciar o aprendizado de fatores fundamentais ao desenvolvimento humano, conforme observado nas falas seguintes:

*Foi importante [a disciplina] porque modificou a percepção e o olhar do enfermeiro em relação ao seu público alvo e até mesmo às pessoas que o rodeavam [...].*

*Foi importante [a disciplina] para o conhecimento de como abordar o outro (por exemplo, o livro de Paulo Freire) e dinâmicas que fizemos (e sentimos)[...].*

*A minha percepção sobre a disciplina é de crescimento humano e social para as pessoas.*

O aperfeiçoamento do relacionamento interpessoal, para os acadêmicos que o citaram como fator de maior importância, engloba um crescimento que passa por um amadurecimento dos relacionamentos interpessoais e um aprendizado contínuo de como abordar o outro, como considerar seus constituintes pessoais e se colocar diante dele, seja ele da comunidade, seja da equipe de saúde. A fala destacada a seguir clarifica o entendimento da posição do acadêmico frente ao aperfeiçoamento dos relacionamentos interpessoais: *É de extrema importância para sabermos como lidar com as pessoas [...]*.

Por fim, nessa categoria enquadra-se uma percepção abordada por poucos que realça a postura e a conduta diante disciplina, ou seja, enfoca o interesse e o comprometimento, bem como determina, segundo os acadêmicos de Enfermagem, o nível de aprendizado e aproveitamento explicitado com a seguinte fala: *[...] O aprendizado foi maior ou menor de acordo com a maturidade e o comprometimento de cada um para com a disciplina.*

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

No transcórre do desenvolvimento deste trabalho, conscientizamo-nos sobre a importância que a Educação em Saúde vem assumindo no Brasil, por depararmos com a história da formação e da ascensão da Educação Popular no Brasil e de sua inserção no âmbito da saúde, constituindo o que hoje se denomina Educação em Saúde. Nesta vertente Educação em Saúde surge o profissional de saúde, em específico, o profissional enfermeiro como peça-chave para o sucesso e a consolidação de tal educação no Brasil.

Diante da significativa importância da Educação em Saúde para o profissional enfermeiro, neste trabalho propôs-se identificar como os acadêmicos de enfermagem e, portanto, futuros profissionais enfermeiros, percebem a Educação em Saúde na vida de cada um deles, sendo que tal percepção é analisada segundo suas vivências e experiências proporcionadas pela disciplina Educação para Saúde.

No contexto da disciplina Educação para Saúde, os acadêmicos constroem um sentido próprio e específico em relação à importância da Educação em Saúde para a sociedade brasileira. Tal disciplina assume, portanto, na visão dos acadêmicos pesquisados, uma responsabilidade inigualável.

Diante da importância atribuída pelos acadêmicos à disciplina Educação para Saúde na formação do enfermeiro como profissional e como pessoa, foi que as autoras se viram instigadas a buscar qual a formação de Educação em Saúde tais acadêmicos recebem da instituição superior.

Analisando-se a grade curricular do curso de enfermagem, depara-se com a existência de uma disciplina voltada para esta temática, intitulada "Educação para Saúde". Tal disciplina é ofertada desde 1999 e sua versão mais recente – julho 2004 – é ministrada no 7º período, com caráter teórico. Esta disciplina tem como objetivo

levar o aluno a conhecer as diferentes estratégias didáticas para o desenvolvimento dos trabalhos em educação popular; capacitar o aluno a desenvolver práticas pedagógicas no contexto da educação para saúde associada à fundamentação teórica; contextualizar a educação para saúde no Brasil e no mundo e preparar o aluno, levando-o

a uma análise crítica e ética no atendimento das necessidades do paciente através da educação para saúde.<sup>23</sup>

As autoras, porém, questionam o caráter eminentemente teórico da disciplina e discutem se não seria melhor e mais proveitoso aos acadêmicos que a disciplina fosse também ministrada com caráter prático. Ou seja, a disciplina seria mais completa ao associar a teoria com a prática de campo e, assim, proporcionaria uma vivência real do que é a educação em saúde e possibilitaria maior assimilação dos conceitos da disciplina.

Convém ressaltar que o fato de a disciplina ser ofertada no 7º período ameniza um pouco a defasagem da falta de caráter prático. Isso decorre da existência, nesse período, da disciplina Estágio Supervisionado II, que oferece ao acadêmico uma breve formação prática, tanto no nível hospitalar como na saúde pública (atenção básica). Essa disciplina ameniza, mas não supre a deficiência prática da disciplina Educação para a Saúde, por ser a formação prática daquela primeira direcionada ao caráter tecnicista e pela disponibilidade de tempo ínfima para a obtenção de resultados às poucas ações educativas efetuadas.

Um outro fator questionado pelas autoras é se a disciplina Educação para a Saúde, ofertada no 7º período, não estaria tardiamente ministrada. Esse questionamento é feito quando se analisa a grade curricular e observa-se que há no 5º período uma disciplina intitulada Estágio Supervisionado I, de caráter prático, que insere os acadêmicos no contexto da assistência hospitalar. Portanto, os acadêmicos estariam privados de exercer a Educação para Saúde nesse contexto. A consequência dessa privação é observada no elevado número de abstenções, 13 (19,40%) na questão de número 4, majoritariamente pertencentes a acadêmicos que optaram por área hospitalar.

A disciplina, no entanto, é compatível com as determinações impostas pela Resolução CNE/CES nº 3<sup>14</sup>, que sanciona as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em enfermagem e institui, dentre outros, a formação de um perfil de egresso com características voltadas para o de um educador em saúde e o de educador social.

Mesmo com característica exclusivamente teórica, a disciplina Educação para a Saúde subsidia os acadêmicos que a tiveram, o que pode ser observado ao analisar as respostas referentes à percepção do acadêmico diante dessa disciplina. Esta análise empírica conduz à percepção do acadêmico em relação à disciplina como de suma importância para a sua formação profissional e pessoal e, de igual importância, para o indivíduo com o qual o profissional de enfermagem se relaciona.

### REFERÊNCIAS

1. Ferreira AB. Novo dicionário da língua Portuguesa. São Paulo: Nova Fronteira; 1995. 588p.
2. Freire PR. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1994.
3. Hurtado CN. A educação popular: conceito que se defini na práxis [serial online] 2004. [Citado em 10 maio de 2006]. Disponível em: <http://rede.pop.saude.com.br/principais/index-varal.htm>.
4. Feitosa SCS. Método Paulo Freire: princípios epráticos de uma con-

- cepção popular de educação [serial online] 2005. [Citado em 10 maio de 2006]. Disponível em: <http://www.paulofreire.org/metodo.htm>
5. Brandão CR. A educação popular na área de saúde. In: Vasconcelos EM. A saúde nas palavras e nos gestos: reflexão da rede educação popular e saúde. São Paulo: Hucitec; 2001. p. 21-26.
6. Vasconcelos EM. Educação popular, um jeito especial de conduzir o processo educativo no setor saúde [serial online] 2004. [Citado em 10 maio 2006]. Disponível em: <http://www.redpopsaude.com.br/principais/index-varal.htm>
7. Brasil. Lei nº 8.080 de 1990. Diário Oficial da União 1990 set. 20.
8. Mohr A, Schall VT. Rumos da educação em saúde no Brasil e sua relação com a educação ambiental. *Cad. Saúde Pública*. [serial online] 1992 abr./jun 8(2). [Citado em 13 mar. 2005]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1992000200012&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1992000200012&lng=pt&nrm=iso).
9. Smeke ELM, Oliveira NLS. Educação em saúde concepções e sujeito. In: Vasconcelos EM. A saúde nas palavras e nos gestos: reflexão da rede educação popular e saúde. São Paulo: Hucitec; 2001. p. 115-36.
10. Moises M. A educação em saúde, a comunicação em saúde e a mobilização social na vigilância e monitoramento da qualidade da água para consumo humano. *J Mov Popular Saúde*. [serial on-line] 2003. [Citado em 10 maio 2006]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/artigo2.pdf>
11. Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria Fundamental de Educação. Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos. In: Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Parâmetros Curriculares Nacionais-5ª a 8ª séries: temas transversais; Brasília: Ministério da Educação e Cultura; 1998. p. 245-83.
12. Candeias NMF. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. *Rev. Saúde Pública*. [serial online] 1997 abril 31(2) [Citado em 13 mar. 2005] Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101997000200016&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000200016&lng=pt&nrm=iso)
13. Rice M, Candeias NMF. Padrões mínimos da prática da educação em saúde: um projeto pioneiro. *Rev. Saúde Pública*. [serial online] 1989 ago 23(4) [Citado em 13 mar. 2005]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101989000400012&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101989000400012&lng=pt&nrm=iso)
14. Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 3. Diário Oficial da União, 9. nov 2001.
15. Valla VV, Stotz EN. Educação e Saúde e cidadania. 3ª ed. Petrópolis: Vozes; 1996.
16. Polignamo MV. História das políticas públicas de saúde no Brasil: uma pequena revisão [Serial online] 2005. [Citado em 13 mar. 2005] Disponível em: [www.medicina.ufmg.br/dmps/internato/saude-no-brasil.pdf](http://www.medicina.ufmg.br/dmps/internato/saude-no-brasil.pdf)
17. Lima, ALGS, Saavedra MMarta. Fontes para a história dos 50 anos do Ministério da Saúde. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*. [serial online] Dez 2003 10(3) [Citado em 10 maio 2006]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702003000300012&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702003000300012&lng=pt&nrm=iso)
18. Vasconcelos EM. Educação popular nos serviços de saúde. São Paulo: Hucitec; 1989.
19. Rosa RSD. Apostila de didática. Belo Horizonte; 2004.
20. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal; 1988.
21. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4ª ed. São Paulo, Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco; 1996.
- 22- Rosa RSD. Pesquisa participante: promovendo a assistência de familiares à criança asmática [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 1998.
- 23 -Rosa, RSD. Plano de Ensino [serial online] 2004. [Citado em 10 maio 2006]. Disponível em: <http://www.icbs.pucminas.com.br>

Submetido em: 01/12/2005

Aprovado em: 05/05/2007