



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM

Atena
Editora
Ano 2019



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	Discursos, saberes e práticas da enfermagem [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 1) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-875-5 DOI 10.22533/at.ed.755192612 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 31 capítulos, o volume I aborda a Enfermagem no contexto educacional, com enfoque para ensino, pesquisa, capacitação dos profissionais atuantes na área e o processo de educar em saúde para sua promoção.

A formação em Enfermagem apresenta-se com o foco na prática educativa, desde a base ainda na academia, até a implementação de uma rotina de atualização profissional inclusive no âmbito assistencial, visto que as evidências apresentam modificações com o passar do tempo. Vale ressaltar que metodologias de ensino que envolvem a problematização na prática clínica estão cada vez mais sendo inseridas como estratégia de ensino-aprendizagem. Além disso, as práticas educativas possuem extrema relevância para a promoção da saúde, apresentando eficácia na prevenção dos mais diversos agravos.

Portanto, este volume é dedicado aos enfermeiros atuantes na assistência, docentes da área e discentes, trazendo artigos que abordam experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos. A relevância da presente obra se estende também ao público usuário dos serviços de saúde, no tocante ao desenvolvimento de práticas de autocuidado e de promoção da saúde.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais de enfermagem, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
CAPACITANDO PARA INTEGRAR ENSINO E ASSISTÊNCIA	
Fabiana Neman Ângela Pavanelli	
DOI 10.22533/at.ed.7551926121	
CAPÍTULO 2	11
CORRESPONSABILIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO: IMPLICAÇÕES PARA A FORMAÇÃO E PARA AS PRÁTICAS DE CUIDADO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Flavia Pedro dos Anjos Santos Sonia Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.7551926122	
CAPÍTULO 3	23
A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO PRECURSORA DA CONSCIENTIZAÇÃO PARA IMUNIZAÇÃO	
Diana Santos Sanchez Monah Licia Santos de Almeida Lorena do Nascimento dos Santos Letícia Cardoso Braz Geane Martins Nogueira Barreto Fernanda Menezes de Brito Solanje Aragão dos Santos Estela Macedo Assis	
DOI 10.22533/at.ed.7551926123	
CAPÍTULO 4	27
A ENFERMAGEM E O EMPODERAMENTO DO LÚDICO ENQUANTO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE OCULAR	
Maria Lúcia de Araújo Leopoldo Lucas Roque Matos Zuleyce Maria Lessa Pacheco Maria Vitória Hoffmann IzabelaPalitot da Silva Amanda Antunes PereiraMadella Franciane Vilela Réche da Motta Daniela de Fatima do Carmo Chandreti	
DOI 10.22533/at.ed.7551926124	
CAPÍTULO 5	41
APLICABILIDADE DA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS NO ENSINO SUPERIOR	
Amanda Ribeiro Mendonça Gisella de Carvalho Queluci Suelem Frian Couto Dias Vinícius Rodrigues de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.7551926125	
CAPÍTULO 6	47
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: COMO ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PLANEJAM, DESENVOLVEM E AVALIAM ESSA ATIVIDADE?	
Karina Dias de Carvalho	

CAPÍTULO 7 60

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONCEPÇÕES DE RECÉM-FORMADOS SOB A PERSPECTIVA DA COMPREENSÃO HUMANA

Danieli Juliani Garbuio Tomedi
Mara Lucia Garanhani
Marli Terezinha Oliveira Vannuchi
Alberto Durán Gonzalez
Franciely Midori Bueno de Freitas
Lia Juliane Korzune

DOI 10.22533/at.ed.7551926127

CAPÍTULO 8 73

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO INSTRUMENTO NA PREPARAÇÃO DO COLABORADOR PARA EDUCAÇÃO DE PACIENTES E FAMILIARES

Juliana Lemos Zaidan
Jael Aquino
Maria Magaly Vidal Maia

DOI 10.22533/at.ed.7551926128

CAPÍTULO 9 81

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ELO ENTRE A REFLEXÃO CRÍTICA DA REALIDADE DOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM E A CONSTRUÇÃO DE SABERES COLETIVOS

Camila Santana Domingos
Luana Vieira Toledo.
Fernanda Luciana Moreira Barbosa
Jessica Gonçalves Cruz
Naiara Frade da Mata
João Vitor Andrade
Érika Andrade e Silva

DOI 10.22533/at.ed.7551926129

CAPÍTULO 10 89

ATUALIZAÇÃO DA COBERTURA VACINAL ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Diana Santos Sanchez
Fabiana dos Santos Santana
Lorena do Nascimento dos Santos
Letícia Cardoso Braz
Geane Martins Nogueira Barreto
Fernanda Menezes de Brito
Lorena Maria da Costa Aguiar
Cristyane Maria Cavalcanti Magno

DOI 10.22533/at.ed.75519261210

CAPÍTULO 11 94

APLICAÇÃO DA TEORIA DO AUTOCUIDADO À CRIANÇA COM SÍNDROME DE ASPERGER ATRAVÉS DA SOCIAL STORIES

Patricia Maria da Silva Rodrigues
Flaviane Maria Pereira Belo
Luís Filipe Dias Bezerra
Andrey Ferreira da Silva
Jirliane Martins dos Santos
Caroline Tenório Guedes de Almeida

Gabrielly Giovanelly Soares Martins
Flavianne Estrela Maia
Marcella Martins Barbosa Ferreira
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.75519261211

CAPÍTULO 12 107

AQUISIÇÃO DE NOVOS SABERES PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

Alcinéa Rodrigues Athanázio
Enéas Rangel Teixeira
Benedito Carlos Cordeiro
Lídia Marina do Carmo Souza
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva
Eliane Ramos Pereira

DOI 10.22533/at.ed.75519261212

CAPÍTULO 13 116

AS CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Layla Livia Maranhao Costa Assis
Cinthia Rafaela Amaro Gonçalves
Laíze Samara dos Santos
Thamires Ribeiro Marques
Renata Lira do Nascimento
Fabiana Andréa Soares Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.75519261213

CAPÍTULO 14 118

A FENOMENOLOGIA COMO TRAJETÓRIA METODOLÓGICA POSSÍVEL À ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DE HUSSERL, MERLEAU-PONTY E HEIDEGGER

Sérgio Henrique Melo
Rose Mary Rosa Costa Andrade Silva
Eliane Ramos Pereira
Marlise Barros de Medeiros
Fabiana Lopes Joaquim

DOI 10.22533/at.ed.75519261214

CAPÍTULO 15 127

A FENOMENOLOGIA DO CUIDADO EM GARAGEM DE ÔNIBUS: O MOTORISTA E A INTERDISCIPLINARIDADE NA ORGANIZAÇÃO

Vanessa Carine Gil de Alcantara
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva
Eliane Ramos Pereira
Dejanilton Melo da Silva
Isadora Pinto Flores

DOI 10.22533/at.ed.75519261215

CAPÍTULO 16 139

ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS: PERFIL DOS EGRESSOS DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Juliana Maciel Machado Paiva
Juliana Costa Ribeiro-Barbosa
Elaine Kelly Nery Carneiro-Zunino
Gilberto Tadeu Reis da Silva

DOI 10.22533/at.ed.75519261216

CAPÍTULO 17 152

FENÔMENOS DE SAÚDE E PERSONALIDADE RESILIENTE EM DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DE SAÚDE

Rodrigo Marques da Silva
Fernanda Carneiro Mussi
Cristilene Akiko Kimura
Osmar Pereira dos Santos
Débora Dadiani Dantas Cangussu
Carla Chiste Tomazoli Santos
Victor Cauê Lopes
Clezio Rodrigues de Carvalho Abreu
Amanda Cabral dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.75519261217

CAPÍTULO 18 172

IMPLANTAÇÃO DA SAE-CIPE NA ATENÇÃO BÁSICA: DIFICULDADES ENCONTRADAS POR ENFERMEIROS DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ

Cicera Alves Gomes
Silvana Pereira Gomes
Régina Cristina Rodrigues da Silva
Kesia Jacqueline Ribeiro Oliveira
Roseane Andrade de Souza
Nair Rose Gomes Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.75519261218

CAPÍTULO 19 178

EMPREENDEDORISMO EM ENFERMAGEM: ELABORAÇÃO DE APLICATIVO SOBRE CUIDADOS COM SONDA VESICAL DE DEMORA NO DOMICÍLIO

Tatiana Menezes Noronha Panzetti
Ana Júlia Góes Maués
Hanna Ariane Monteiro Carrera
Jéssica Maria Lins da Silva
Victória Lima Mendes Leite
Ana Júlia da Costa Monteiro
Gleiciene Oliveira Borges
José Antônio Cavalleiro de Macedo Fonteles Júnior
Rosália Cardoso da Silva
Sabrina de Lucas Ramos Necy
Suzana Elyse de Araújo Mac Culloch
Stella Emanoele da Costa Santa Brígida

DOI 10.22533/at.ed.75519261219

CAPÍTULO 20 189

ENSINO EM ENFERMAGEM: PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES SOBRE UMA METODOLOGIA DE ENSINO

Paula Michele Lohmann
Deise Schossler
Jéssica Tainá Wegner
Luís Felipe Pissaia
Arlete Eli Kunz Da Costa
Camila Marchese

DOI 10.22533/at.ed.75519261220

CAPÍTULO 21 199

ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DE PROJETOS TERAPÊUTICOS CENTRADOS NA ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL: AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

Nádia Aparecida Silva dos Santos
Cilene Aparecida Costardi Ide
Lúcia de Lourdes Souza Leite Campinas

DOI 10.22533/at.ed.75519261221

CAPÍTULO 22 212

O CUIDADO ALÉM DO REMÉDIO: REFLEXÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CATETERISMO CARDÍACO

Rafael Henrique Silva
Érica de Abreu Procópio
Eliane Bergo de Oliveira de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.75519261222

CAPÍTULO 23 224

PROPOSTA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA DIRECIONADA PARA SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA AO IDOSO

Ana Maria da Silva Gomes
Ana Paula de Andrade Silva
Leonor Maria da Silva Gomes
Vanderlei de Moraes Afonso

DOI 10.22533/at.ed.75519261223

CAPÍTULO 24 233

SABER SER E SABER FAZER NA ENFERMAGEM E SAÚDE: ESTUDO DE REFLEXÃO

Aliniana da Silva Santos
Amanda Newle Sousa Silva
Lidiane do Nascimento Rodrigues
Talita Almeida de Oliveira
Priscila Pereira de Souza Gomes
Maria Veraci Oliveira Queiroz
Maria Vilani Cavalcante Guedes
Maria Célia de Freitas
Edna Maria Camelo Chaves

DOI 10.22533/at.ed.75519261224

CAPÍTULO 25 240

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA

Renata Gomes Rodrigues
Lidiane da Fonseca Moura Louro

Viviane Reis Fontes da Silva
Thiago Quinellato Louro
Roberto Carlos Lyra da Silva
Carlos Roberto Lyra da Silva

DOI 10.22533/at.ed.75519261225

CAPÍTULO 26 251

PERFIL DE EGRESSOS DE UMA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ENFERMAGEM

Glória Yanne Martins de Oliveira
Ariane Alves Barros
Anne Kayline Soares Teixeira
Nayara Sousa de Mesquita
Consuelo Helena Aires de Freitas
Lúcia de Fátima da Silva
Dafne Paiva Rodrigues
Maria Vilani Cavalcante Guedes

DOI 10.22533/at.ed.75519261226

CAPÍTULO 27 264

PRÁTICA EDUCATIVA DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE AOS DESAFIOS NO PROCESSO SAÚDE- DOENÇA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Simone Souza de Freitas
Maria Luzineide Bizarria Pinto
Larissa Regina Alves de Moraes Pinho
Ana Paula Dias de Moraes
Ana Raquel Xavier Ramos

DOI 10.22533/at.ed.75519261227

CAPÍTULO 28 266

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE MONITORIA EM ENFERMAGEM: PROCESSO DO CUIDAR EM ENFERMAGEM E INSTRUMENTALIZAÇÃO

Vinicius Abrahão Rodrigues
Layze do Carmo de Jesus
Marcos Suel Gontijo Golberto
Suderlan Sabino Sobrinho

DOI 10.22533/at.ed.75519261228

CAPÍTULO 29 270

PRÁTICAS EDUCATIVAS PARA ENFERMEIROS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Angélica Ilher
Denise Antunes de Azambuja Zocche

DOI 10.22533/at.ed.75519261229

CAPÍTULO 30 283

LUDICIDADE NO ENSINO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DOS DISTÚRBIOS DE FÍGADO E BILIARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cristiane Costa Reis Silva
Cláudia Geovana da Silva Pires
Juliana Maciel Machado Paiva
Gilberto Tadeu Reis da Silva

DOI 10.22533/at.ed.75519261230

CAPÍTULO 31 291

ESTRESSE NA PERSPECTIVA DE LIDERANÇAS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM
UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Mariana Fuchs

Bruna Nadaletti de Araújo

Letícia Flores Trindade

Jacinta Spies

Pâmella Pluta

Gabriela Ceretta Flôres

Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

DOI 10.22533/at.ed.75519261231

SOBRE A ORGANIZADORA..... 301

ÍNDICE REMISSIVO 302

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONCEPÇÕES DE RECÉM-FORMADOS SOB A PERSPECTIVA DA COMPREENSÃO HUMANA

Data de aceite: 21/11/2019

Danieli Juliani Garbuio Tomedi

Universidade Pitágoras Unopar, Londrina/PR

Mara Lucia Garanhani

Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR

Marli Terezinha Oliveira Vannuchi

Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR

Alberto Durán Gonzalez

Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR

Franciely Midori Bueno de Freitas

Universidade Pitágoras Unopar, Londrina/PR

Lia Juliane Korzune

Universidade Pitágoras Unopar, Londrina/PR

RESUMO: Objetivo: Relacionar as concepções de educação em saúde para enfermeiros recém-formados egressos de um currículo integrado com os conceitos da compreensão humana de Edgar Morin. **Método:** Estudo qualitativo, exploratório, realizado com 14 enfermeiros que atuavam em diversas áreas. Realizadas entrevistas semiestruturadas, no período de novembro de 2015 a julho de 2016. Os resultados foram discutidos com os pressupostos do pensamento complexo. **Resultados:** Agrupados em três categorias: o caminho inicial para a compreensão, o caminho para a compreensão intelectual e o caminho para a compreensão

humana. A compreensão intelectual de educação em saúde foi mais evidente, mas mantendo ênfase em estratégias tradicionais de ensino, e a compreensão humana encontra-se em desenvolvimento, apresentando ruídos de comunicação. **Conclusão:** Ainda existem lacunas relacionadas ao conceito de educação em saúde entre os egressos. Reforça-se que este tema deve iniciar na graduação e buscar atingir a compreensão humana, cultivando o vínculo e o desenvolvimento da autonomia.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Currículo; Bacharelado em Enfermagem.

HEALTH EDUCATION: CONCEPTIONS OF NEWLY FORMERS UNDER THE PERSPECTIVE OF HUMAN UNDERSTANDING

ABSTRACT: Objective: To relate the concepts of health education to students nurses newly formed who were graduated from an integrated curriculum with the concepts of human understanding of Edgar Morin. **Method:** Qualitative, exploratory study conducted with 14 nurses who worked in distincts areas. Semi-structured interviews occurred from November 2015 to July 2016. The results were discussed

according to the complex thinking premises. **Results:** Classified into three categories: the leading path to understanding, path to intellectual understanding, and path to human comprehension. Intellectual understanding of health education was the most evident, but with a emphasis on traditional teaching strategies, and human understanding is still under development, presenting communication issues. **Conclusion:** There are still disruptions related to the concept of health education among graduated students. This theme should be brought still at the undergraduate level and seeking for reach human understanding, while cultivating the bond and the development of autonomy.

KEYWORDS: Health Education; Curriculum; Education, Nursing, Baccalaureate.

1 | INTRODUÇÃO

O pensador e sociólogo da atualidade Edgar Morin traz, em suas obras, profundas reflexões sobre a educação, propondo uma reforma do pensamento. O autor defende que o homem, apesar de construir a educação dos tempos futuros, ainda está fortemente enraizado nos moldes educacionais do passado, principalmente ao fragmentar o conhecimento (MORIN, 2011).

Esta mesma fragmentação presente no mundo da educação, criticada por Edgar Morin, também influenciou os processos de formação na área da saúde e nas práticas de educação em saúde. Assim, a intenção de substituir as práticas normativas, detentoras de conhecimentos especializados e curativistas, para uma nova prática de educação em saúde, crítica e transformadora, direcionada à promoção da saúde, constitui uma nova perspectiva nas políticas públicas de saúde (SILVA *et. al*, 2010). Portanto, compreendemos que o desafio de visualizar o ser humano em sua totalidade, relacionando as partes e o todo de maneira integrada, também permeia o campo do desenvolvimento da educação em saúde.

O termo “educação em saúde” tem sido construído ao longo dos anos em consonância com o caminhar da história da saúde pública no Brasil, tendo sofrido influência das transformações ocorridas nos processos pedagógicos da educação escolar de maneira geral (MACIEL, 2009; FALKENBERG *et. al*, 2014).

Durante muito tempo, o principal método pedagógico empregado nas atividades de educação em saúde foi a transmissão de conhecimentos sem reflexão crítica, também denominada por Paulo Freire como “educação bancária”. Este tipo de educação não se relaciona com a realidade do indivíduo, além de diminuir a capacidade crítica de quem está sendo ensinado.

Atualmente, a educação em saúde tem como princípio norteador a compreensão da causa dos problemas de saúde da comunidade e a busca por soluções por meio de participação e diálogo, com respeito à autonomia de cada participante envolvido neste processo. Além disso, a educação em saúde tem sido objeto de estudo em

vários trabalhos (BUDÓ; SAUPE, 2004; PEREIRA; SOARES; CAMPOS, 2007; ABRAHÃO; GARCIA, 2009; WENDHAUSEN; SAUPE, 2013) devido à sua importância na formação e na prática dos profissionais, particularmente a do enfermeiro, uma vez que a ação educativa está essencialmente presente no processo de trabalho assistencial (LEITE; PRADO; PERES, 2010).

Portanto, buscando ampliar este campo de estudo, esta pesquisa apoiou-se em alguns princípios do pensamento complexo de Edgar Morin (2011) para refletir e aprofundar as concepções de educação em saúde enunciadas por enfermeiros recém-formados. Para este autor, há duas formas de compreensão: a intelectual e a humana. Para o alcance da compreensão intelectual, a explicação e transmissão de informações é suficiente, porém, para que a compreensão humana aconteça, é necessário um conhecimento de sujeito a sujeito por meio de um processo de empatia, identificação e abertura ao outro.

Assim, neste contexto, consolida-se a questão de pesquisa: As concepções de educação em saúde de enfermeiros recém-formados aproximam-se da compreensão humana proposta por Morin?

Para isso, optou-se por estudar egressos de um curso de graduação em enfermagem que utiliza uma proposta pedagógica diferenciada, o currículo integrado. A metodologia empregada neste currículo é fundamentada na problematização que exige do estudante um compromisso com a aprendizagem, por meio da autonomia, da criatividade e da responsabilidade social (DESSUNTI *et. al*, 2014). Nota-se que a proposta visa romper com o modelo de educação tradicional, tendência também observada no campo da educação em saúde, e buscar, a partir do conhecimento prévio dos alunos, uma construção de saberes, habilidades, pensamento crítico e da capacidade de aprendizagem (OPTIZ *et. al*, 2008). O currículo integrado apresenta também em sua estrutura temas transversais que devem estar presentes em todos os módulos interdisciplinares, do primeiro ao quarto ano, e visam à ampliação do conhecimento dos acadêmicos. Um dos temas transversais adotados é a educação em saúde (GARANHANI *et. al*, 2013).

Assim, este estudo busca alcançar o objetivo de relacionar as concepções de educação em saúde para enfermeiros recém-formados egressos de um currículo integrado com os conceitos da compreensão humana de Edgar Morin.

As contribuições esperadas com esta pesquisa são de aperfeiçoar o currículo em estudo e evidenciar possíveis caminhos para outras escolas de enfermagem, de forma a ampliar o modo como este tema pode ser abordado durante a formação do enfermeiro. Espera-se também contribuir com reflexões acerca dos desafios enfrentados pelos recém-formados no início de sua prática profissional e no desafio contemporâneo de cuidar do usuário e de sua família respeitando a diversidade e a complexidade desta ação.

2 | MÉTODO

Pesquisa qualitativa, exploratória, realizada com egressos de um curso de enfermagem que adota o tema transversal “educação em saúde” em sua matriz curricular, uma das poucas universidades brasileiras que possui um currículo integrado.

Este artigo deriva-se de uma dissertação de mestrado e trata-se de um recorte de um projeto maior que, por meio da abordagem de documentos, estudantes, professores e egressos, busca analisar a implementação de temas transversais na prática pedagógica de um Currículo Integrado de Enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil, desenvolvido junto ao Grupo de Estudos na Formação na Área da Saúde (GFAS).

As entrevistas aconteceram na cidade de Londrina com alunos recém-formados. Os critérios para inclusão foram: ser egresso do currículo integrado de enfermagem, ter concluído a graduação entre os anos de 2011 e 2013; estar incluído no mercado de trabalho há, pelo menos, um ano como enfermeiro, e trabalhar na cidade de Londrina.

O contato com os enfermeiros aconteceu principalmente via redes sociais e aplicativo de mensagens de celular. A partir desse momento, confirmava-se a disponibilidade e o interesse em participar da pesquisa, sendo, então, realizado agendamento da data da entrevista. A escolha do local da entrevista ficou a critério do entrevistado, de acordo com sua opção e disponibilidade. A coleta de dados ocorreu no período de novembro de 2015 a julho de 2016.

No total, foram entrevistados 14 enfermeiros, dentre eles, cinco que atuavam em hospital privado; um, em hospital filantrópico; três, em hospital público; três enfermeiros, na atenção básica; um, em ambulatório; e um, em clínica médica particular. Buscou-se diversificar os campos de atuação para ampliar as possibilidades de resultados encontrados.

As entrevistas foram norteadas por perguntas semiestruturadas, além de questões adicionais formuladas no decorrer do diálogo e que surgiram a partir do contexto apresentado durante a entrevista, para fins de tornar claro o ponto de vista do entrevistado ou, ainda, retomar o contexto. O diálogo orientou-se pela seguinte questão norteadora: “O que é educação em saúde para você?”. O diálogo foi gravado e transcrito na íntegra, sendo retirados os vícios de linguagem após a leitura, com o objetivo de melhorar a compreensão. Ao final, somando-se o tempo de duração de todas as entrevistas, foram contabilizados 354 minutos e 16 segundos, com média de 25 minutos duração para cada entrevista.

Para a análise dos resultados, utilizou-se o método proposto por Bardin (2011), para tanto, buscou-se descrever e interpretar os discursos por meio do conteúdo

do texto, numa compreensão clara da linguagem a partir da extração de unidades de registro e sentido, formando-se categorias. No presente estudo, os resultados foram discutidos com os conceitos da compreensão humana e do conhecimento pertinente de Edgar Morin.

Os discursos foram identificados pela letra E (Egresso), além de um numeral aleatório (Ex.: E1) e que não coincide, necessariamente, com a sequência das entrevistas.

Antes do início das entrevistas, apresentou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos participantes, assegurando-lhes o sigilo, além da liberdade de retirar-se da pesquisa a qualquer momento. Ademais, foram informados a respeito dos objetivos da pesquisa, do método de coleta e da importância da gravação, solicitando-lhes permissão para a mesma. Após esclarecimento e aceite dos convidados, procedeu-se à assinatura e à entrevista. As gravações ficarão sob responsabilidade da autora principal e serão destruídas após 5 anos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética sob o CAAE 18931613.5.0000.5231.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos depoimentos dos egressos de enfermagem em relação à concepção de educação em saúde permitiu-nos inferir que tanto a compreensão intelectual quanto a compreensão humana permearam os discursos, bem como a falta do alcance de ambas em alguns momentos.

O caminho inicial para a compreensão

Os discursos em que os egressos não atingiram a compreensão intelectual e humana foram relacionados àqueles em que apresentaram certa dificuldade em definir o termo, falta de clareza, ou, ainda, àqueles que relacionaram a educação em saúde como um processo de atualização e formação contínua do próprio enfermeiro, equando relataram que educação em saúde destina-se à equipe de trabalho.

A dificuldade em definir o termo surgiu em vários discursos, sendo necessário resgatar o que foi vivido na prática para exemplificar as falas: *igual quando tivemos o módulo do PIM, coletamos dados e, a partir disso, vimos um problema que estava acontecendo e criamos métodos para tentar solucionar (E11.)*

Além disso, os discursos revelaram certa falta de clareza acerca do termo, uma vez que houve confusão com os termos “educação continuada”: *O hospital está com funcionários novos, por isso foi feita uma reciclagem sobre administração de medicamentos (E6); “educação permanente”: fazer um treinamento com a equipe sobre alguma dificuldade que tiver para que a equipe reaprenda e lembre algumas coisas (E3); e “educação em serviço”: Eu tento também com a minha equipe, porque*

tem alguns que começaram há pouco tempo, aí eu tento chegar até eles, ver as dificuldades que eles têm e fazer uma educação. (E11)

De acordo com o Ministério da Saúde (2206), a educação em saúde pode ser definida como um processo de construção de conhecimentos com o objetivo de apropriação de saberes pela população. É um conjunto de práticas que visam aumentar a autonomia das pessoas em seu cuidado e no debate com os profissionais de saúde e gestores, a fim de alcançar uma atenção à saúde conforme suas necessidades.

A definição de educação em saúde requer uma visão ampla do que é o processo de educar, ela se baseia na solução de problemas de saúde por meio da troca de experiências e compartilhamento de informações, onde o saber é construído por ambas as partes: educando e educador. Dessa forma, não cabe à educação em saúde a simples transferência de informações (FERREIRA et. al, 2014).

A educação continuada é definida como um processo de atualização técnico e científico contínuo e que oferece ao profissional a reflexão da profissão e de suas práticas. A educação permanente (BRASIL, 2007) busca construir uma aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar são incorporados ao cotidiano das organizações e ao processo de trabalho (SARDINHA et. al, 2013). Já a educação em serviço (ABRAHÃO; GARCIA, 2009) se desenvolve como prática educativa integrada ao processo de educação no trabalho que se aplica às relações humanas do trabalho.

Dessa forma, entende-se que os conceitos envolvidos na questão da educação na área da saúde – educação em saúde, continuada, permanente e em serviço – complementam-se nas atividades cotidianas do enfermeiro, porém, são distintos entre si em relação aos seus objetivos e a quem se destinam, visto que a educação em saúde é direcionada aos usuários de saúde e objetiva a resolução de problemas de saúde, enquanto que a educação continuada, permanente e em serviço destinam-se aos próprios enfermeiros e sua equipe de trabalho, como forma de desenvolver e qualificar os profissionais para a sua prática.

A atualização contínua do próprio enfermeiro surgiu em outros discursos dos egressos como uma forma de definição da educação em saúde: *A formação do enfermeiro tem que acontecer desde a faculdade, porque muito do que aprendemos lá e o que aprendemos hoje é diferente, muita coisa muda (E1)*. A atualização por parte dos profissionais envolvidos com a assistência é necessária (FROTA; ROLIM, 2016), visto que o avanço da tecnologia e da ciência exige conhecimentos cada vez mais aprofundados para a utilização de equipamentos, para o aprimoramento de técnicas de manuseio e relacionamento interpessoal com pacientes e demais membros da equipe de saúde. Porém, apesar da importância dessa atualização, inclusive para realização de uma educação em saúde com qualidade, pois a forma

como conhecemos determinada área do conhecimento afeta a forma como ensinamos (LEITE; PRADO; PERES, 2010), o significado e os objetivos da atualização do enfermeiro não correspondem ao termo “educação em saúde”, surgindo, mais uma vez, confusão relacionada à definição de conceitos.

Dessa forma, observamos que alguns destes egressos não conseguiram atribuir significados às experiências durante a formação que contribuíssem para a construção do conceito de educação em saúde. De acordo com Edgar Morin (2011), para que o conhecimento seja pertinente, é necessário que se perceba o conjunto. Não é a quantidade de informações, nem a sofisticação que podem fornecer sozinhas um conhecimento pertinente, mas sim a capacidade de colocar o conhecimento no contexto, de forma globalizada, em suas multidimensões para alcançar a sua complexidade.

Assim, uma informação isolada torna-se insuficiente para a construção do conhecimento. O autor acredita que, para haver complexidade na interpretação, na compreensão e no pensar, uma informação precisa ser relacionada às suas multidimensões. O conhecimento para ser pertinente necessita de relações, ligações e religações às suas partes e àquilo que envolve e entrecruza a informação. A falta de relação entre conceitos conduz a uma ideia de inaplicabilidade e desinteresse do educando. Se não houver um relacionamento entre saberes, o conhecimento não ganha um sentido existencial, perdendo o rumo e se neutralizando (MORIN, 2011).

Ao analisar os discursos sob a perspectiva do conhecimento pertinente, pode-se refletir que a educação em saúde pode ter sido ensinada como algo fora de seu contexto, de forma isolada, de modo que seu significado não tenha feito sentido para quem aprendeu.

O caminho para a compreensão intelectual

Alguns depoimentos evidenciaram uma compreensão intelectual do conceito de educação em saúde. Tal afirmação baseia-se nos relatos em que os egressos conseguiram definir o termo “educação em saúde” sem dificuldades e de acordo com os achados na literatura, porém, a percepção do outro, de construir juntos os saberes aparece apenas como um esboço.

Eles falaram sobre o processo de ensinar e aprender: *Porque educação em saúde a gente dá, mas a gente também está aprendendo (E1)*; sobre a troca e o compartilhamento de informações: *Quando a gente se propõe a educar, mas o educar no compartilhar a informação, a gente acaba sendo afetado também (E5)*. Mas deram maior ênfase à transmissão do conhecimento e da informação: *Saúde é educação, orientação. Na verdade, na nossa formação tem muito disso, educação, transmitir uma informação para o paciente, orientar (E8)*. Assim, a percepção do outro, de construir juntos os saberes aparece somente como um esboço.

Os discursos ainda revelaram que a educação em saúde se destina aos pacientes, familiares e à população: *Eu acho que é quando você faz alguma orientação para o paciente, uma mãe que você atende que acabou de ter um bebê (E2); Eu penso no contexto geral, na educação que a gente teria que dar para essa população, da qual eu também faço parte. (E6).*

A educação em saúde visa ir para além da ampliação das condições de vida, o conhecimento impulsiona o autocuidado, sendo este considerado como uma ferramenta importante na diminuição da morbidade e mortalidade, bem como dos custos de saúde (ANDRIETTA; MOREIRA; BARROS, 2011). Educar o paciente para o conhecimento da própria doença e para a relação entre a terapia farmacológica e o comportamento saudável podem alterar os índices de re-hospitalização (SUZUKI; CARMONA; LIMA, 2011). Os egressos também citaram o autocuidado como um objetivo importante da educação em saúde: *Você tem que conseguir realmente mostrar e fazer com que aquilo produza um conhecimento e que a pessoa perceba que ela precisa daquilo (E2).*

Também observamos que a educação em saúde, na visão dos egressos, apresenta relevância para o enfermeiro como um agente essencial nesse processo de educação: *Você acaba fazendo educação na prática sem perceber, não tem como você ser enfermeira e não colocar isso em prática, isso é constante na nossa rotina (E8).*

Devido às características do trabalho do enfermeiro, no âmbito assistencial, este profissional apresenta uma relação mais próxima aos usuários, família e comunidade. Portanto, nesse cenário o profissional de enfermagem é evidenciado como um ator político-social, capaz de promover mudança social por meio de ações de educação em saúde que busquem a construção compartilhada de conhecimento (SILVA *et. al*, 2012).

Todo o contato que os profissionais de enfermagem têm com o usuário nos serviços de saúde(,) deveria ser considerado uma oportunidade de educação em saúde, independente de presença ou ausência da doença. Enquanto que a pessoa tem direito de decidir se aprende ou não, a enfermagem tem a responsabilidade de apresentar a informação que irá motivar a pessoa quanto à necessidade de aprender (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2008): *Porque o enfermeiro tem esse papel, de ensinar as pessoas (E3).*

Portanto, para se realizar educação em saúde é importante reconhecer a realidade em que o indivíduo encontra-se inserido, levando em consideração seus aspectos culturais, suas relações de gênero e os diferentes níveis socioeconômicos e políticos¹⁵. Esses fatores também foram citados pelos egressos como importantes no processo da educação em saúde: *A abordagem na educação em saúde tem que ser diferente para cada pessoa. Muda o vocabulário, a forma de se expressar, os*

exemplos a serem utilizados (E1).

Além disso, a comunicação surge nesse âmbito como uma tecnologia considerada fundamental para uma prática assistencial humanizada. Ela aproxima e promove a interação entre os seres humanos, permitindo a expressão e a inter-relação de forma a compartilhar conhecimentos. Assim, uma interação eficaz entre profissional de saúde e usuário depende de um meio de comunicação qualificado. Quando a linguagem não é clara, torna-se necessário o desenvolvimento de novas habilidades para a transmissão das ideias (BARBOSA; SILVA, 2007; MOURÃO *et. al.*, 2009). Os egressos também trouxeram a relevância da comunicação no desenvolvimento da educação em saúde: *A gente acha que está explicando do jeito que eles entendem, mas para eles não é assim. Comunicação falha bastante, a gente tem que se perceber um pouco, porque eles não entendem (E9); Eu tenho dificuldade de não falar termo técnico quando estou explicando as coisas, cuido muito para falar de um jeito que a pessoa vai entender (E2).*

O caminho para a compreensão humana

A perspectiva da compreensão humana proposta por Morin requer empatia, identificação e projeção. De forma intersubjetiva, a compreensão pede abertura, simpatia e generosidade. Ela vai além da compreensão intelectual, para a qual basta a explicação. A compreensão humana visa entender o ser humano não apenas como objeto, mas também como sujeito. Nós o conhecemos como sujeito, por meio de um esforço de empatia ou de projeção (MORIN, 2011).

Os egressos trouxeram o conceito de educação em saúde nessa esfera como um processo de ensinar e aprender e citaram a empatia como fatores importantes no processo de ensinar: *Acho que a gente sempre aprende alguma coisa. Esses dias mesmo a paciente me explicou sobre algo que eu não conhecia, então com certeza eu acho que a educação acontece dos dois lados (E2); Para a educação em saúde ser efetiva, tem que partir do que ele conhece para ter significado (E5).*

Uma prática educativa com qualidade visa conhecer e analisar o contexto em que está inserido o usuário, compreender quem é o sujeito da aprendizagem; como se ensina, não sendo suficientes apenas o conhecimento e o domínio sobre determinada temática (LEITE; PRADO; PERES, 2010). É necessário conhecer o outro e adentrar as práticas cotidianas para desenvolver habilidades que possibilitem trocas efetivas, a fim de buscar uma inserção da pessoa na coletividade (LOPES; TOCANTINS, 2012).

Morin (2011) ainda define os obstáculos que dificultam a apreensão intelectual e humana. A compreensão do sentido das palavras do outro, de suas ideias e sua visão de mundo encontram-se constantemente ameaçados. Dentre eles, o pensador destaca: o “ruído” também conhecido como falha na comunicação, que gera o mal-

entendido ou falta de entendimento; a polissemia, quando a mesma palavra adquire vários sentidos, distintos entre si, a falta de conhecimento sobre os costumes e o modo de agir do outro; a incompreensão dos valores imperativos, que são propagados dentro de uma cultura, sociedade tradicional e sociedade democrática contemporânea; a incompreensão dos imperativos éticos; a impossibilidade de compreender as ideias por meio de outra visão de mundo e a impossibilidade de compreensão de uma estrutura mental em relação a outra.

Podemos observar que alguns destes ruídos foram trazidos pelos egressos de enfermagem, destacando falhas de comunicação, a polissemia, a falta de conhecimento do contexto do usuário, entre outros.

Além disso, Morin (2011) também define os obstáculos relacionados às duas compreensões: egocentrismo, etnocentrismo e sociocentrismo. O egocentrismo é definido como a tapeação de si próprio, provocada pela autojustificação, autoglorificação e pela tendência de culpar o outro pela causa de seus problemas. Assim, a incompreensão de si é fonte importante de incompreensão do outro. Não observamos de forma explícita esta incompreensão, mas podemos refletir que, quando o enfermeiro se justifica nas demandas do processo de trabalho e, de certa forma, culpa o usuário por não seguir as orientações prescritas, incorre no egocentrismo citado por Morin (2011).

O autor ainda traz o Etnocentrismo, como um obstáculo caracterizado por aquele que gera xenofobias e racismos, provocando consequências muito mais graves no mundo das relações humanas do que no conhecimento do mundo físico (MORIN, 2011).

Também podemos refletir sobre estes aspectos na prática da educação em saúde. Estes obstáculos não foram encontrados nos discursos dos egressos, porém, nota-se, na atuação de alguns profissionais, que o etnocentrismo pode ser delineado como os preconceitos que existem em relação à cultura do outro, o que dificulta a compreensão de seus hábitos e costumes e prejudica a construção dos saberes de forma compartilhada.

A compreensão é definida como uma das finalidades a serem alcançadas na educação do futuro e tem como missão ensinar a compreensão entre as pessoas. O mundo precisa dessa dimensão essencialmente humana, de ajuda mútua, de solidariedade (MORIN, 2011). Quando os egressos se percebem como sujeitos que refletem sobre suas ações e sobre como elas contribuem com a sociedade, se aproximam da compreensão humana.

A atual pesquisa apresenta certos limites que estão relacionados ao recorte que foi realizado. Neste momento da pesquisa, o egresso ainda encontrava-se em fase de consolidação de sua atividade profissional. Assim, ainda preocupava-se com outras atribuições, de desenvolvimento das técnicas, de inserção na equipe

e no contexto institucional, além de sua busca por autonomia e liderança (SOUZA *et. al*, 2014). Dessa forma, compreende-se que a educação em saúde, neste momento, ainda pode ter relevância secundária frente às demais preocupações deste profissional.

Os resultados também se relacionam com o currículo integrado que utiliza a educação em saúde como proposta de tema transversal. Indaga-se se as concepções trazidas pelos egressos teriam a mesma interpretação em outros currículos de outras escolas de enfermagem.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os temas transversais, desde sua última formulação, no ano de 2011, são desenvolvidos no currículo integrado. Sua construção vem apresentando continuas reformulações a fim de aprimorá-lo. Este estudo, a partir de seus resultados, permitiu uma análise de como o tema educação em saúde vem sendo apreendido pelo enfermeiro recém-formado, egresso do currículo integrado.

A partir dos resultados deste trabalho, percebe-se que existem lacunas relacionadas aos conceitos apresentados pelos egressos, percebidas como a dificuldade em defini-lo, ou, ainda, a confusão que surge com os termos “educação continuada” e “permanente”. Sugere-se que as concepções sejam aprofundadas no decorrer dos módulos de forma mais explícita para que se tornem claras ao estudante e que se guiem pelos pressupostos do conhecimento pertinente para que possam alcançar a complexidade.

De acordo com os pressupostos da compreensão humana propostos por Edgar Morin, percebeu-se que a compreensão objetiva foi mais evidente, mas ainda com ênfase nas estratégias de ensino tradicionais, e a compreensão humana encontra-se em desenvolvimento, apresentando vários ruídos de comunicação.

A contribuição deste estudo volta-se, ainda, tanto para o currículo em estudo, como para outras escolas de enfermagem, haja vista que a utilização de temas transversais não implica em grandes reestruturações curriculares e contribui para a formação de um profissional crítico, reflexivo, generalista, humanista e criativo por meio da articulação entre o ensino, pesquisa, extensão e assistência.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, AL; GARCIA, ALS. **Sobre o exercício da educação em saúde: um estudo bibliográfico da prática de enfermagem.** Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 7, n. 31, p. 155-162, 2009.

ANA CRISTINA GERHARD, A.C; ROCHA FILHO, J.B. **Fragmentação dos saberes na educação científica escolar na percepção de professores de uma escola de ensino médio.** Investigações

em Ensino de Ciências. Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 125-145, 2012.

ANDRIETTA, M. P; MOREIRA, R.S.L; BARROS, A.L.B.L. **Plano de alta hospitalar a pacientes com insuficiência cardíaca congestiva.** Revista Latino-Americana de Enfermagem. v. 19, n. 6, 08 telas. Nov/Dez, 2011.

BARBOSA, I. A; SILVA, M.J.P. **Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário.** Revista Brasileira de Enfermagem. v. 60, n. 5, p. 546-551. Set/Out, 2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70. 229 p. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde:** Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.996, 20 de agosto de 2007: dispõe sobre as diretrizes para a implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Ministério da Saúde: Brasília, DF. 2007. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2007/GM/GM-1996.htm>.

BUDÓ MLD, SAUPE R. **Conhecimentos populares e educação em saúde na formação do enfermeiro.** Revista Brasileira de Enfermagem. São Paulo, v. 57, n. 2, p. 165-169, 2004.

COLOMÉ, J. S.; OLIVEIRA, D. L. L. C. **A educação em saúde na perspectiva de graduandos de Enfermagem.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 29, n. 53, p. 347-353, 2008.

DESSUNTI, E.M. et al. Contextualização do currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. In: KIKUCHI, E.M; GUARIENTE, M.H.D.M. **Currículo Integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.** 2 ed. Londrina: 2014, p. 31-46.

FALKENBERG, M.B. et al. **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva.** Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014.

FERREIRA, V.F. et al. **Educação em saúde e cidadania: revisão integrativa.** Trabalho, educação e saúde. Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, Maio/Ago, 2014.

FROTA, M.A; ROLIM, K.M.C. **Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares.** Enfermagem em foco. v. 7, p. 15-34, 2016.

GARANHANI, M.L. et al. Integrated Nursing Curriculum in Brazil: A 13-Year Experience. **Creative Education**, v. 4. N. 12, p. 66-74, 2013.

LEITE, M.M.J; PRADO, C; PERES, H.H.C. **Educação em saúde: desafios para uma prática inovadora.** et al, 2010. 1. Ed. São Caetano do Sul. Difusão Editora, 2010. Série educação em saúde.

LOPES, R.; TOCANTINS, F.R. **Promoção da saúde e a educação crítica.** Interface – Comunicação, Saúde, Educação. v.16, n.40, p.235-46. Jan/Mar, 2012.

MACIEL, M.E.D. **Educação em saúde: conceitos e propósitos.** Cogitare Enfermagem. Curitiba. V. 14, n. 4, p. 773-776. Out/Dez, 2009.

MORIN, E. **Os setes saberes necessários à educação do futuro.** 2 ed Revisada. São Paulo: Editora Cortez, Brasília, DF: UNESCO, 2011.

MOURÃO, C.M.L. et al. **Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica.** Revista da

Rede de Enfermagem do Nordeste. Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 139-145. Jul/Set, 2009.

OPITZ, S.P. et al. **O currículo integrado na graduação em enfermagem: entre o ethos tradicional e o de ruptura.** Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, v. 29, n. 2, p. 314-319. Jun, 2008.

PEREIRA, E; SOARES, CB; CAMPOS, CMS. **Uma proposta de construção da base operacional do processo de trabalho educativo em saúde coletiva.** Revista Latino-Americana de Enfermagem. Enfermagem. Ribeirão Preto, v. 15, n. 6, dez 2007.

SARDINHA, L.P. et al. **Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos.** Revista eletrônica Enfermería Global. V. n. 29, p. 324-340 Jan, 2013.

SILVA, C.M.C. et al. **Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas.** Ciência & Saúde Coletiva. v 15, n. 5, p. 2539-2550, 2010.

SILVA, L.D. et al. **O enfermeiro e a educação em saúde: um estudo bibliográfico.** Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. v. 2, n. 2, p. 412-419, Mai/Ago, 2012.

SOUZA, L.P.S. et al. **Os desafios do recém-graduado em Enfermagem no mundo do trabalho.** Revista Cubana de Enfermería, v. 30, n. 1, 2014.

SUZUKI, V.F; CARMONA, E.V; LIMA, M.H. **Planejamento da alta hospitalar do paciente diabético: construção de uma proposta.** Revista da Escola de Enfermagem da USP. v. 45, n. 2, p. 527-532, 2011.

WENDHAUSEN, A; SAUPE, R. **Concepções de educação em saúde e a estratégia de saúde da família.** Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 17-25, 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem multidimensional 199, 200, 203, 211

Aprendizagem baseada em problemas 4, 41, 42, 43, 44, 193

Assistência de enfermagem 5, 6, 7, 9, 172, 173, 174, 176, 177, 214, 222, 237, 238, 244, 248, 249, 271, 283, 286, 289

Atenção básica 21, 38, 39, 49, 57, 63, 82, 83, 88, 114, 127, 137, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 224, 256, 264, 265, 272

Atenção primária à saúde 11, 12, 20, 21, 81, 82, 83, 84, 88, 232, 265

Atividades lúdicas 27, 31, 32, 37, 53, 283, 285, 286, 288, 289

Autocuidado 30, 31, 67, 75, 79, 94, 95, 96, 97, 99, 105, 214, 229, 232, 236

B

Bacharelado em enfermagem 60

C

Cardiopatias 212

Cateterismo cardíaco 212, 213, 214, 215, 218, 220, 221, 222, 223

Cuidado abrangente 224

Cuidado de enfermagem 32, 33, 96, 105, 191, 197, 222, 234, 236, 237, 239, 250

Cuidados 3, 5, 18, 43, 44, 48, 76, 77, 87, 104, 105, 109, 125, 129, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 188, 191, 192, 193, 210, 212, 217, 218, 219, 227, 230, 231, 235, 238, 241, 242, 246, 248, 249, 251, 253, 263, 266, 274, 277, 280, 300

Currículo 9, 35, 60, 62, 63, 70, 71, 72, 76, 83, 140, 189, 211, 255, 257, 262, 269

D

Domicílio 94, 96, 97, 105, 178, 179, 181, 182, 186, 228, 229, 232

E

Educação 1, 3, 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 98, 99, 102, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 129, 135, 139, 140, 141, 145, 149, 150, 151, 152, 172, 173, 180, 209, 212, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 235, 239, 252, 255, 263, 264, 265, 266, 270, 271, 273, 274, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 284, 285, 289, 290, 301

Educação continuada 64, 65, 70, 73, 107, 112, 209, 224, 273, 281

Educação de pacientes como assunto 73

Educação em enfermagem 4, 11, 13, 73, 252

Educação em saúde 20, 23, 24, 26, 28, 30, 32, 34, 35, 37, 40, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55,

56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 77, 80, 83, 89, 90, 91, 92, 93, 114, 135, 212, 214, 215, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 229, 230, 232, 264, 285

Educação permanente 4, 15, 47, 50, 56, 57, 58, 64, 65, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 151, 172, 173, 224, 226, 229, 230, 231, 232, 265, 270, 271, 274, 277, 278, 279, 280, 281, 282

Educação permanente em saúde 15, 71, 80, 81, 88, 107, 109, 110, 112, 114, 231, 232, 265, 270, 271, 277, 279, 281

Educação profissionalizante 139, 150

Educação superior 1, 12, 14, 20, 284

Educação técnica em enfermagem 139

Enfermagem cardiovascular 212

Enfermagem em emergência 270

Ensino 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 29, 30, 33, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 50, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 70, 71, 73, 75, 78, 79, 84, 87, 96, 104, 105, 110, 114, 116, 117, 128, 140, 141, 142, 152, 154, 155, 157, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 169, 170, 172, 175, 176, 189, 190, 192, 193, 194, 196, 197, 199, 201, 202, 204, 208, 218, 219, 226, 232, 252, 254, 256, 262, 264, 266, 267, 269, 272, 274, 283, 284, 285, 286, 288, 289, 290

Ensino de enfermagem 1, 3, 4, 193, 196

Ensino e enfermagem 266

Ensino superior 14, 41, 152, 155, 162, 164, 169, 170, 175, 189, 190, 192, 193, 254, 256, 262, 264

Equipe multiprofissional 44, 116, 199, 210, 212

Esterilização 107, 108, 109, 110, 112, 114, 115

Estratégia saúde da família 47, 49, 50, 57, 58, 59, 82, 88, 114, 175, 264, 265

F

Farmacologia 171, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197

Fenomenologia 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 132, 133, 135, 137

Filosofia 121, 122, 123, 125, 126, 132, 137, 233, 234, 235, 239

Formação profissional em saúde 139

M

Metodologias ativas 41, 42, 46, 80, 165, 193, 285, 288, 289, 290

P

Prática profissional 1, 5, 18, 62, 87, 106, 112, 177, 192, 193, 200, 256, 259, 279

Prática profissional em saúde 200

Processo educativo 42, 47, 52, 54, 55, 56, 73, 76, 80, 107, 129, 252, 288

Processos de enfermagem 95

Programas educativos 75, 270

Projeto terapêutico singular 199, 201, 203, 206

Psicologia 105, 120, 128, 130, 135, 136, 168, 169, 170, 171, 244, 249, 250, 290, 299

R

Residência multiprofissional em saúde 153, 215

S

Saúde 1, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 99, 100, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 118, 119, 125, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 181, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 197, 199, 200, 201, 202, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 239, 241, 242, 243, 251, 253, 254, 255, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 268, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 284, 285, 286, 288, 289, 290, 291, 292, 294, 295, 296, 297, 299, 300, 301

Saúde da criança 28, 38, 86, 301

Saúde da família 12, 20, 21, 47, 49, 50, 57, 58, 59, 72, 82, 83, 85, 88, 114, 127, 172, 175, 177, 222, 255, 264, 265

Saúde ocular 27, 28, 29, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39

Segurança do paciente 76, 107, 224, 225, 226, 227, 230, 231, 232, 291, 292, 293, 294, 298, 299, 300

Síndrome de burnou 153

Sonda vesical de demora 178, 180, 181, 183

T

Técnicos de enfermagem 81, 82, 83, 84, 146, 148, 189, 191, 196, 227, 244

Terminologia CIPE 99, 173

Trabalho 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 12, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 24, 25, 30, 32, 37, 40, 44, 45, 47, 50, 55, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 74, 80, 83, 84, 85, 86, 88, 98, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 156, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 183, 191, 195, 197, 201, 204, 210, 211, 212, 221, 226, 228, 230, 233, 237, 246, 255, 258, 261, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 285, 286, 289, 292, 295, 296, 297, 298, 299

Transtorno autístico 95

U

Unidade de terapia intensiva 240, 250, 255

V

Vacinação 24, 25, 26, 86, 90, 91, 92, 93

Ventilação mecânica 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 250

 **Atena**
Editora

2 0 2 0