

UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO
DIVISÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO PROFISSIONAL SAÚDE E EDUCAÇÃO

MARIA TEREZA DE PAULA

A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À PRÁTICA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
NO AMBIENTE HOSPITALAR: estudo em um hospital privado do interior paulista

Ribeirão Preto
2018

MARIA TEREZA DE PAULA

A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À PRÁTICA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
NO AMBIENTE HOSPITALAR: estudo em um hospital privado do interior paulista

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)
como parte dos requisitos para obtenção do
título de Mestre em Saúde e Educação.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Dionéia Motta Monte
Serrat

Ribeirão Preto
2018

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha catalográfica preparada pelo Centro de Processamento Técnico
da Biblioteca Central da UNAERP

- Universidade de Ribeirão Preto -

P324p Paula, Maria Tereza de, 1981-
A percepção do enfermeiro frente a prática da educação em saúde
no ambiente hospitalar / Maria Tereza de Paula. – Ribeirão Preto, 2018.
45 f.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Dioneia Motta Monte Serrat.

Dissertação (mestrado) - Universidade de Ribeirão Preto,
UNAERP, Saúde e Educação. Ribeirão Preto, 2018.

1. Unidades hospitalares. 2. Enfermagem – prática. 3. Instituições
de saúde. I. Título.

CDD 610

FOLHA DE APROVAÇÃO

MARIA TEREZA DE PAULA

A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À PRÁTICA DA EDUCAÇÃO EM
SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR: ESTUDO EM UM HOSPITAL PRIVADO
DO INTERIOR PAULISTA

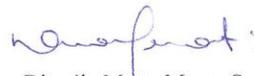
Dissertação de Mestrado apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Saúde e
Educação da Universidade de Ribeirão
Preto para obtenção do título de Mestre
em Saúde e Educação.

Área de Concentração: Ensino de Ciências da Saúde

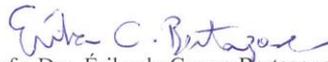
Data da defesa: 26 de junho de 2018

Resultado: Aprovada

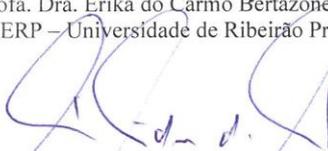
BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Dionéia Motta Monte Serrat
UNAERP – Universidade de Ribeirão Preto



Profa. Dra. Érika do Carmo Bertazone
UNAERP – Universidade de Ribeirão Preto



Profa. Dra. Sílvia Sidnéia da Silva
UNAERP – Universidade de Ribeirão Preto

RIBEIRÃO PRETO
2018

DEDICATÓRIA

Ao meu pai, Roberto Perez de Paula “In Memoriam”.

AGRADECIMENTOS

Sou grata a Deus, que me ajudou em cada etapa deste trabalho e não me deixou fraquejar.

Agradeço à minha orientadora, Professora Dra. Dionéia Motta Monte Serrat, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas correções e incentivos.

Ao meu pai, Roberto Perez de Paula “In Memoriam”.

À minha mãe, Maria Helena de Sousa de Paula.

Às Minhas irmãs, *Roberta Helena de Paula Moises e Juliana de Paula.*

Ao Meu filho, Lucas de Paula Oliveira.

Agradeço a todas as pessoas do meu convívio que acreditaram e contribuíram, esmo que indiretamente, para a conclusão deste curso.

“O correr da vida embrulha tudo.

A vida é assim, esquenta e esfria, aperta e depois afrouxa, aquieta e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem. O que Deus quer é ver a gente aprendendo a ser capaz de ficar alegre e amar, no meio da alegria. E ainda mais no meio da tristeza.

Todo o caminho da gente é resvaloso, mas cair não prejudica demais, a gente levanta, a gente sobe, a gente volta”.

(João Guimarães Rosa, “Grande Sertão Veredas”, 1956).

RESUMO

PAULA, M. T. A percepção do enfermeiro frente à prática da educação em saúde no ambiente hospitalar: estudo em um hospital privado do interior paulista. Dissertação de Mestrado Profissional em Saúde e Educação, Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Ribeirão Preto-SP, 2018.

Este estudo tem como foco descrever qual é a percepção do enfermeiro em seu trabalho no ambiente hospitalar no que diz respeito às suas funções de educador em assuntos de saúde, direcionadas aos seus clientes, aos familiares deste e ao pessoal de enfermagem. Ele integra equipe multidisciplinar e é o responsável por estreitar os laços entre todos, por ser o mais apto a realizar essa tarefa sem que o processo educativo fique fragmentado. Por meio de metodologia qualitativa em que 05 enfermeiras respondem a um questionário, identificamos se, em seu trabalho, produzem educação em saúde no contexto de hospital de pequeno porte localizado no município de Ituverava-SP. Procuramos investigar como se dá a conduta desses profissionais na realização dos atendimentos aos clientes; como transmitem o seu conhecimento para os clientes; em quê seu conhecimento está baseado. Ao final, discutimos os resultados com os gestores da referida instituição hospitalar a fim de sensibilizá-los quanto à necessidade de inserção da educação em saúde no ambiente do hospital. A pesquisa servirá de base para o desenvolvimento no doutorado de manual contendo informações com técnicas e situações que desenvolvam os conhecimentos, atitudes e comportamentos sobre a saúde tanto individual como de um grupo social, pois a eficiência da educação em saúde está diretamente ligada a resultados de bem-estar do cliente, proporcionando reabilitação e melhorando sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Unidades Hospitalares. Enfermeiros. Clientes. Promoção de saúde.

ABSTRACT

PAULA, M.T. Nurses' perception regarding the practice of health and education in the hospital environment: study in a private hospital in a city of interior of São Paulo State. Dissertation in Master's Program in Health and Education, Ribeirão Preto University, (UNAERP), Ribeirão Preto-SP, 2018.

This study focuses on the perception of nurses in their hospital environment work, regarding their role as educators in health matters, directed to their clients, to the relatives of these last ones and to the nursing staff. The nurse integrates a multidisciplinary team and it is his/her responsibility strengthening ties among all, since he/she is the most apt to accomplish this task without the educational process being fragmented. Through a qualitative-quantitative methodology in which five nurses respond to a questionnaire, we identify if, in their work, they produce health education in the context of a small hospital located in the city of Ituverava-SP. We investigate how these professionals conduct their work; how they convey their knowledge to clients; on which their knowledge is based. In the end, discuss the results with the managers of the cited hospital in order to sensitize them about the need to insert health education in the hospital environment. For this purpose, we will suggest a manual containing information with techniques and situations that develop knowledge, attitudes and behaviors about health both individually and socially, for the efficiency of health education is directly linked to the client's well-being results, providing rehabilitation and improving their quality of life.

Keywords: Health Education, Hospital Units, Nurses, Clients, Quality of Life.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 REVISÃO DA LITERATURA	14
2.1 ENFERMAGEM NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO.....	14
2.2 EDUCAÇÃO CONTINUADA E EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	17
2.3 EDUCAÇÃO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM.....	19
2.4 A EDUCAÇÃO NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM EM HOSPITAIS PRIVADOS	20
3 METODOLOGIA.....	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5 CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	28
APENDICE A	30
APENDICE B.....	33
ANEXO 1	35

APRESENTAÇÃO

Meu nome é Maria Tereza de Paula. Nasci em 15 de junho de 1981, tenho 35 anos. Moro na cidade de Ituverava, interior de São Paulo. Sou divorciada, tenho um filho, Lucas de Paula Oliveira, nascido em 16 de setembro de 2005. Conquistei minha graduação em Enfermagem pela Universidade de Ribeirão Preto, UNAERP, em dezembro de 2004. A partir de minha formação, trabalhei por dez anos no setor de Estratégia de Saúde da Família na cidade de Ituverava. Atualmente atuo no Hospital e Maternidade de Ituverava, com carga horária de 36 horas semanais. Também faço supervisão de estágio do curso técnico em enfermagem do Colégio Nossa Senhora do Carmo (Ituverava), de segunda a sexta, no período das 19h00 as 22h40.

Diversas foram as razões pelas quais eu busquei cursar o Mestrado em Educação e Saúde da UNAERP. Dentre elas, destacam-se as relacionadas ao momento que eu vivenciava em minha carreira profissional. A minha integração ao ambiente hospitalar levou à observação do fato de que os enfermeiros têm uma visão limitada sobre o que é educação em saúde. Meu objetivo com esta pesquisa é o de fazer um estudo aprofundado sobre as perspectivas do enfermeiro profissional quanto ao que seria a educação em saúde na prática de seu trabalho cotidiano no ambiente hospitalar, no que diz respeito ao cuidado com seus pacientes, a fim de que estes se posicionem e também contribuam com o próprio tratamento.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 1997), a ação educativa tem por finalidade desenvolver no indivíduo a capacidade de analisar criticamente a sua realidade e de decidir ações conjuntas a fim de resolver problemas e modificar situações.

A educação para a saúde é de suma importância para o cuidado de enfermagem, pois exerce influência no comportamento de indivíduos e famílias no que diz respeito à condução de um ótimo autocuidado. Todo cuidado no campo da enfermagem é dirigido à promoção, manutenção e restauração da saúde; à prevenção de doenças; à assistência às pessoas no sentido de se adaptarem aos efeitos residuais da doença. (FIGUEIREDO, 2005).

A ação educativa promove a capacitação do indivíduo e de grupos para assumir a solução dos problemas de saúde. Esse processo inclui o aperfeiçoamento dos profissionais de saúde, que exige reflexão conjunta sobre o trabalho a ser desenvolvido na relação com a melhoria das condições de saúde da população. (BRASIL, 1997).

Quando se fala em educação em saúde, pode-se fazer exposição sobre diversas ações que asseguram a manutenção do bem-estar. O papel do enfermeiro concretiza essas ações quando este último auxilia o paciente ao receber o diagnóstico de alguma patologia, por exemplo. Esse profissional, no exercício de sua função, deve estar convicto de suas competências e habilidades para a tomada de decisões em novas situações.

Dentre as diversas atividades do enfermeiro, a educação em saúde desponta como uma das principais estratégias para o estímulo da promoção da saúde. A inserção da educação em saúde no dia a dia do trabalho do enfermeiro interfere de modo fundamental na autonomia do ser cuidado.

Constata-se que houve um incremento das atividades do enfermeiro, que foram diversificadas e ampliadas, tornando-se complexas por compreenderem o cuidado, a educação e o gerenciamento (FERRAZ, 2005). Embora haja essa ampliação no exercício da função, poucas pesquisas se dedicam à observação de como isso se reflete nas práticas de enfermagem. Observa-se que alguns enfermeiros possuem uma visão limitada do exercício de suas atividades profissionais.

O conceito de educação em saúde soma-se ao conceito de promoção da saúde (FERRAZ, 2005), assim alia-se a educação, como uma forma de cuidar, aos preceitos básicos do cuidado: ao educar potencializa-se a capacidade de cuidar.

É nesse sentido que a educação para a saúde, em uma unidade hospitalar, ganha um papel importante para que a atividade da enfermagem atinja seus objetivos. Nesse caso, o hospital deixa de ser uma instituição destinada a restabelecer a saúde dos usuários para ter uma função mais abrangente, atendendo a recuperação, manutenção e prevenção de doenças.

O processo de educação em saúde assim compreendido passa a ser uma tarefa do enfermeiro, articulada aos objetivos educativos propostos.

Como a educação em saúde constitui um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, de conteúdo técnico, político e científico, a educação, no âmbito da saúde, deve ser vivenciada e compartilhada pelos trabalhadores da área, pelos setores organizados da população e pelos usuários.

Frente ao exposto, pode-se afirmar que a educação em saúde representa um processo sistemático e permanente, com o objetivo de interferir na formação e no desenvolvimento da consciência crítica do cidadão, a fim de que este último se empenhe em encontrar soluções coletivas para os problemas. Para que isso aconteça e traga resultados práticos é preciso que o enfermeiro realize, de forma efetiva, comprometida, a educação em saúde.

1.1 JUSTIFICATIVA E HIPÓTESE

Este trabalho de pesquisa tem como foco estudar a percepção do enfermeiro de um hospital do interior de São Paulo a respeito de sua própria atuação como educador em saúde, pois é ele que tem o papel de ajudar os clientes a habituarem-se à doença; de promover ações para precaver estes últimos de complicações; de atender à terapia prescrita e de solucionar problemas quando se deparam com novas situações. Essas tarefas cabem a profissionais com competências e habilidades de orientar pessoas a promoverem a saúde, evitando, assim, riscos e doenças.

O enfermeiro é o detentor do cuidar, sendo o profissional apto para realizar tarefas em relação ao cuidar, integrando equipe multidisciplinar com o aspecto educacional promovendo bem estar ao cliente sendo o elo das informações do processo saúde doença para familiares e clientes, sendo assim este é norte que desempenha o desenvolvimento deste projeto como pressuposto para sua execução.

Nossa hipótese, então, é de verificar se é essa a percepção dos enfermeiros de um hospital do interior de São Paulo, se eles têm consciência de seu papel de educadores em saúde e se conhecem os efeitos desse trabalho quanto à melhora da qualidade de vida de seus clientes.

1.2 OBJETIVOS:

Geral

O objetivo deste estudo é o de observar se o enfermeiro de um hospital do interior de São Paulo é capaz de produzir Educação em Saúde, no contexto do hospital em que trabalha em Ituverava, São Paulo, em relação aos seus clientes.

Específicos

Os objetivos específicos desta pesquisa consistem em identificar a existência de mecanismos que envolvam educação em saúde na prática do trabalho dos enfermeiros acima referidos, de maneira que esses profissionais descrevam e reproduzam essa prática em seu contexto de trabalho e em situações diferentes relacionadas ao tratamento de diferentes clientes. Iremos observar as possibilidades de mudanças de conduta desse profissional na realização dos atendimentos aos clientes; como transmitem o seu conhecimento para os clientes; em que esse conhecimento está baseado, se nos aspectos sociais ou se em aspectos relativos à saúde para a promoção de mudanças de hábitos dos clientes em relação à própria saúde.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 ENFERMAGEM NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO

A enfermagem, em suas origens, tem relação com o curandeirismo e a maternidade. Os curandeiros tinham o conhecimento e o poder da cura e do cuidar. Com as mudanças sociais e o surgimento de novas profissões, a enfermagem passou a ser uma ciência e seu exercício passou a ser uma profissão.

Florence Nightingale foi a primeira pessoa a buscar e acrescentar atributos a um campo de atividades de cuidado à saúde. Com sua militância, após escândalos em enfermaria da Inglaterra, ela criou as bases da enfermagem profissional.

A Enfermagem, portanto, é uma profissão exercida desde a segunda metade do século XIX e tem o cuidado humano como objetivo central profissional. A literatura traz registros da importância da atenção à sobrevivência das espécies, na promoção da vida e na preservação do planeta (PIRESI, 2009).

A relevância do papel do enfermeiro no cuidado ao cliente está no fato de que ele tem a oportunidade de interagir com os demais profissionais relacionados ao tratamento e, também, com familiares e amigos. Essas relações interdisciplinares revelam que a educação em saúde não é de competência exclusiva de um profissional, mas decorre de participação multiprofissional em um contexto sociocultural, em que existe a troca de saberes e práticas. É fato, nos dias de hoje, que o cuidado em saúde requer um enfermeiro que influencie positivamente sua equipe com valores humanísticos, criando um ambiente favorável ao desenvolvimento da criatividade e do intelecto pela prática e pela pesquisa, promovendo satisfação no cuidado ao paciente. (CUNHA, 2002).

O enfermeiro é o profissional responsável pelo cuidar e por seus desdobramentos. Temos uma definição tradicional para elucidar o que é o profissional de enfermagem, de Virgínia Henderson:

A função peculiar da enfermeira é dar assistência ao indivíduo doente ou sadio no desempenho de atividades que contribuem para manter a saúde ou para recuperá-la (ou ter uma morte serena) - atividades que ele faria sozinho, caso tivesse a força/ vontade ou conhecimento necessários, e auxiliar a pessoa a tornar-se independente desse auxílio o mais breve possível (1962, p. 14).

A formação no ensino superior dá ao enfermeiro habilidades desde a clínica até a educação permanente em saúde, levando-o a atuar na formação, no planejamento, na implementação de recursos humanos e na educação contínua de profissionais de saúde e

enfermagem; a desenvolver e aprimorar a produção do conhecimento do sistema de saúde. (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, 2015).

O enfermeiro tem uma formação generalista e atua no processo saúde/ doença em seus diversificados fatores como: prevenção, tratamento, gestão de equipes, educação e reabilitação, em trabalho autônomo ou com equipe multiprofissional interdisciplinar, visando ao ser humano em sua integridade.

A enfermagem é uma área do conhecimento que abrange atividades como o cuidar, o gerenciar e o educar, entre outras. Dentre as diversas formas de atuação do enfermeiro na sociedade moderna, a prática educativa vem despontando como principal estratégia a promoção da saúde. (CALDAS, 2001).

No âmbito nacional a enfermagem está regulamentada em lei e por um código de ética, tem diretrizes e atributos especificados quanto sua habilidade e competências, respaldadas na grande área do cuidar humano. O cuidar segundo Pires, Kruse e Silva (2006, p. 14-15) está pautado em três unidades sabíveis:

- a) Cuidar de Cuidar indivíduos e grupos, da concepção à morte.
- b) Educar e pesquisar Educar e pesquisar Educar e pesquisar que envolve o educar intrínseco ao processo de cuidar; a educação permanente no trabalho; a formação de novos profissionais e a produção de conhecimentos que subsidiem o processo de cuidar.
- c) A dimensão administrativo-gerencial -gerencial de -gerencial coordenação do trabalho coletivo da enfermagem, de administração do espaço assistencial, de participação no gerenciamento da assistência de saúde e no gerenciamento institucional.

Dessas três unidades, nos chama atenção a unidade da dimensão educativa ou sócio educativa, uma vez que se entende que a enfermagem está pautada em uma profissão sócio-critica-reflexiva. A educação carrega um viés humanizado, traz responsabilidade visando à promoção de saúde, à transformação social por meio de informações relativas à saúde, saúde/doença, higienização, nutrição e outros assuntos.

Partindo do pressuposto de que o enfermeiro - é o detentor do *cuidar* e de que ele integra uma equipe multidisciplinar com a função de estreitar os laços entre o cliente, os familiares e a equipe de saúde, pode-se afirmar que, embora não seja o único, é o mais apto da equipe a desempenhar esse papel. Ele atua em condutas educacionais de saúde com foco na integridade e no bem-estar do cliente. É ele que traz para seus clientes e respectivas familiares informações sobre a saúde e sobre as condutas de saúde.

Dilly e Jesus, (1995 p. 108) afirmam que “o enfermeiro é um educador em assuntos de saúde e não tem como desenvolver suas funções sem realizar atividades educativas junto ao cliente, seus familiares e a pessoal de enfermagem”. É por essa razão que o enfermeiro tem de

conhecer todo o processo educativo e deve saber de sua importância em como isso irá interferir em sua atuação profissional perante os clientes, conduzindo a estes e a seus familiares, sem prejuízo da autonomia e do juízo de valores, da liberdade individual e valorativa nas questões de saúde do ser humano.

Pode-se concluir que o enfermeiro exerce importante papel social ao trabalhar em práticas educativas voltadas à população. A adequação do conhecimento técnico aos serviços que são prestados à população está em constante movimento, o que exige atualização e interesse vital por parte das instituições de ensino.

O enfermeiro em formação, na sua trajetória acadêmica, precisa estar exposto a diferentes ações de educação em saúde integradas aos serviços, pois, desse modo ele será capaz de aprimorar os requisitos necessários para aquisição de competências e habilidades específicas (OLIVEIRA ET AL., 2015).

Isso nos leva a pensar a relação saúde-doença de forma ética e humanizada, faz com que o sujeito a perceba a si mesmo como elemento transformador da própria vida. Pode-se dizer que há um esforço recíproco nessa transformação: o educador e o cliente se esforçam para alcançar o resultado desejado na prevenção de doenças e promovem a qualidade de vida (BASTABLE, 2010, p. 33).

O processo educativo se caracteriza pela interação do conhecimento com o discernimento (compreensão), de modo que acarretem mudanças intelectuais no indivíduo.

Para Maciel (2009 p. 774):

A educação está presente a todo o momento na vida do ser humano. Ela prevê interação entre as pessoas envolvidas dentro do contexto educativo e destas com o mundo que as cerca, visando a modificação de ambas as partes. Porém, é processo complexo e não existe uma definição única.

O conhecimento é o ato que influencia, juntamente com a razão, a percepção e o discernimento sobre determinada informação. Pode-se afirmar que a educação tem caráter processual, ou seja, é atingida por meio da compreensão e da interação. A informação somente não resulta em transformação, mas ela é o ponto de partida atingir a transformação educacional: quando processada, apreendida, resulta em conhecimento, que é o objetivo da educação e de qualquer outro meio e formação (ABREU; LAGUNA, 2017).

A educação tem seus desdobramentos: educação do campo, educação ambiental, educação corporativa, educação virtual, popular, financeira, educação à distância, educação em saúde, educação permanente, educação continuada e outras. Nosso foco neste trabalho é a educação em saúde permanente e continuada dos profissionais de saúde, com a finalidade de investigar a importância do conhecimento para a equipe hospitalar.

A Constituição Federal afirma que a educação é de todos e salienta a qualificação perante o trabalho profissional. Isso significa que o processo educativo fica limitado somente aos anos escolares, mas constitui a construção do conhecimento ao longo da vida do indivíduo. É o que dispõe a Constituição Federal do Brasil:

Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

A educação pode ser formal ou informal. A informal acontece em espaços públicos, fora do ambiente escolar, como, por exemplo, a educação popular, que envolve práticas empíricas culturais adquiridas no dia a dia; já a formal tem objetivo claro e ocorre em instituições, visando à profissionalização ou à atuação em determinada área, como educação profissional, educação tecnológica, corporativa, ambiental entre outras. Laguna e Abreu, (2017 p. 17) dizem que:

A educação pode ser classificada como informal quando ocorre fora das escolas, no dia a dia, na informalidade, no cotidiano do cidadão. Quando ocorre em instituições de forma intencional e com objetivos determinados caracteriza-se como educação formal. As atividades da área da saúde na educação formal caracterizam a educação para a saúde.

A educação em saúde nasceu com a revolução sanitária, com propósito de prevenir doenças, promover saúde, engajar a população, trazer qualidade de vida, com promoção de ações educativas. Ela pode configurar ora como educação formal, ora como educação informal, e atende ao usuário/paciente tanto individualmente como coletivamente. Esses aspectos dão à educação em saúde uma característica multifacetada, fazendo convergir diversas concepções das áreas da educação, da saúde, do mundo, demarcando, ao mesmo tempo, as distintas posições político-filosóficas sobre o homem e a sociedade. (SCHALL; STRUCHINER, 2009, p. 1). Destacamos que a educação para a saúde, a educação continuada e a educação permanente estão estritamente ligadas aos profissionais de saúde.

2.2 EDUCAÇÃO CONTINUADA E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Educação continuada consiste em um programa de formação e desenvolvimento dos recursos humanos, objetivando manter a equipe de profissionais da saúde em um constante processo educativo, de modo a aprimorá-los e melhorar a assistência prestada aos usuários. Essa qualificação, em regra, é oferecida pelas empresas.

Mariotti (1995) refere-se à educação continuada de modo amplo, como, dentro de uma organização, um treinamento e uma prática que se enquadram com alguma proposta da

empresa, como um sistema interligado com os demais ambientes da instituição. Com isso, o conhecimento e a prática são monitorados em prol de um aprendizado de qualidade.

Segundo Silva et al (1989, p. 9-10), a educação continuada é o conjunto de práticas educacionais planejadas para promover oportunidades de desenvolvimento do funcionário, ajudando-o a atuar com eficácia na instituição.

A adequação da educação aos conhecimentos dos profissionais traz um retorno benéfico para a instituição em que eles estão inseridos, o que melhora a qualidade dos serviços prestados aos usuários, motiva a equipe, aumenta a produtividade e otimiza os serviços. Dilly e Jesus (1995) afirmam que a educação continuada implica práticas necessárias para o desenvolvimento do indivíduo, tornando-o mais qualificado para atuar na sua profissão.

A Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS, citada por Rodrigues (1984, p. 130), diz que:

A educação continuada é um processo permanente que se inicia após a formação básica e destina-se a atualizar e melhorar a capacidade de uma pessoa ou grupo no que diz respeito às evoluções técnico-científicas e às necessidades sociais. Pode-se considerar, assim, que a educação continuada se insere na educação permanente; uma depende da outra; elas não se confundem, apesar de terem os mesmos propósitos e princípios.

Trata-se de um conceito pedagógico, que favorece as relações entre ensino e serviço, fortalece a docência e a atenção à saúde. Situa-se nos eixos de formação, gestão, desenvolvimento e controle social em que os trabalhadores são percebidos como protagonistas do cotidiano nos serviços de saúde e transformam o contexto. A educação permanente é uma prática do ensino aprendizagem que tem em vista o trabalho através da realidade vivida. Ela pode ser compreendida pelas políticas públicas como forma de atuação educativa-pedagógica, na construção do Sistema único de Saúde (SUS).

De acordo com Ministério da Saúde (BRASIL, 2009, p.7):

A Educação Permanente é o conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde.

A resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 53/2003 e a Portaria MS/GM nº 198/2004 diz que a educação permanente em saúde é estratégia do SUS para a implementação, formação e desenvolvimento de seus servidores na saúde:

Art. 1º Instituir a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor.

Parágrafo único. A condução locorregional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde será efetivada mediante um Colegiado de Gestão configurado

como Pólo de Educação Permanente em Saúde para o SUS (instância interinstitucional e locorregional/roda de gestão) com as funções de:

III - propor políticas e estabelecer negociações interinstitucionais e intersetoriais orientadas pelas necessidades de formação e de desenvolvimento e pelos princípios e diretrizes do SUS, não substituindo quaisquer fóruns de formulação e decisão sobre as políticas de organização da atenção à saúde;

IV - articular e estimular a transformação das práticas de saúde e de educação na saúde no conjunto do SUS e das instituições de ensino, tendo em vista a implementação das diretrizes curriculares nacionais para o conjunto dos cursos da área da saúde e a transformação de toda a rede de serviços e de gestão em rede-escola (...).

Assim, a Educação Permanente em Saúde tem aspectos de transformação no setor de saúde, pois reflete de modo crítico as necessidades e as capacidades pedagógicas em um determinado setor, em que os trabalhadores, os gestores, qualificam-se para o atendimento nas unidades de saúde. Hadadd (1990, p. 25) ``confirma que a educação permanente centra-se no processo de trabalho e tem como foco melhorar a qualidade de vida humana nas dimensões pessoais e sociais, interferindo na formação integral do indivíduo e transformando o meio``.

A busca de soluções alternativas, na educação permanente, é processo capaz de trazer transformação através da reflexão das práticas vigentes nos serviços, para que os profissionais possam enfrentar a realidade com ajuda da complementação e/ou aquisição de novos conhecimentos.

Esse processo educativo não tem um fim em si mesmo, é um processo inacabado, sendo necessário retroalimentá-lo continuamente pela dinâmica do setor saúde. Daí o nome “educação permanente”. As instituições de saúde devem ter um projeto de educação permanente para os seus servidores e isso precisa da articulação com as instituições formadoras de recursos humanos (FARAH, 2013).

Pelo exposto, pode-se notar que a educação continuada está atrelada à atualização profissional quanto aos conhecimentos específicos; já a educação permanente está voltada para a discussão e reflexão do conhecimento para repercutir em transformação nos processos de saúde. Esta última é objetiva e tem foco nos processos contínuos de trabalho, com vistas a melhorar uma situação cotidiana no trabalho.

2.3 EDUCAÇÃO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Na prática profissional da enfermagem, a educação consiste em informar os clientes sobre o modo de tratamento, os procedimentos, os direitos dos clientes, tudo com o objetivo de promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas. Pinheiro (2011, p. 225) afirma que “a promoção da saúde e a educação em saúde encontram-se intimamente vinculadas e promovem a qualidade de vida no cotidiano das pessoas”.

A educação na prática em saúde envolve um processo pedagógico de estratégia da revolução sanitária para buscar soluções os problemas de saúde. Isso se dá por meio do diálogo com o cliente e pela reflexão que este último é levado a fazer sobre a situação em que se encontra. Essa relação de diálogo-reflexão entre enfermeiro e paciente para que reflita sobre sua situação de saúde-doença consiste num processo de transformação na vida do cliente, pois além dos conhecimentos cognitivos regulares que lhe são transmitidos, ele é chamado a tomar atitudes, participar (participação comunitária) em decisões e isso reflete, segundo Sousa (2010) no controle social da democracia.

A educação, sob esse ponto de vista, também apresenta o viés de melhorar os serviços do profissional, oferecendo a este último a qualificação nas ciências da saúde (modelo flexneriano/biomédico, e hospitalocêntrico). Essa “educação em serviço” aumenta a efetividade do serviço do profissional, conforme estudo de Silva et al. (1989, p. 10):

Educação em serviço é um conjunto de práticas educacionais planejadas com a finalidade de ajudar o funcionário a atuar mais efetiva e eficazmente, para atingir diretamente os objetivos da instituição. Esse tipo de educação ainda é muito utilizado na capacitação dos profissionais de saúde, porque tem como finalidade principal os interesses da instituição, deixando em segundo plano o interesse dos profissionais. Dessa forma, são mais usados os treinamentos, pois estão mais centrados nas técnicas (habilidades), do que nos conhecimentos teóricos a serem adquiridos. A educação em serviço objetiva o desenvolvimento profissional, provendo os serviços de profissionais mais capacitados para o trabalho.

Enquanto a educação em serviço oferece aprimoramento de trabalho, o público recebe a saúde pública, tanto no âmbito do SUS quanto no privado, com maior qualidade e excelência, e isso faz com que os profissionais se ajustem às necessidades de saúde conforme a demanda.

2.4 A EDUCAÇÃO NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM EM HOSPITAIS PRIVADOS ????

O enfermeiro, no ambiente hospitalar, exerce tarefas variadas, tanto com aspectos biológicos e tecnológicos, como em termos de assistência ao cliente ou de gerenciamento. Essa sobrecarga faz com que não se dê atenção às atividades promotoras de educação, que é essencial para desenvolver a reflexão.

O hospital é considerado um espaço terapêutico, de formação e de produção de saberes científicos. Nesse ambiente se estabelece uma relação direta entre o saber cuidar do corpo e o poder de cuidar dele, o que leva à noção de propriedade do corpo, instituída nos hospitais na modernidade (KRUSE, 2003).

No ambiente hospitalar costuma haver ações educativas dirigidas ao planejamento das atividades de direção em enfermagem, que ficam a cargo de um enfermeiro designado. Essas

atividades consistem em palestras, minicursos, geralmente priorizando a capacitação de auxiliares e técnicos, que representam grande maioria de trabalhadores, nos hospitais. A não inclusão dos enfermeiros a esses cursos reflete prejuízo, pois são estes que exercem e gerenciam as atividades que são foco de discussão nos cursos, com finalidade de aperfeiçoamento. É o que ensinam Jesus et al. (2011, p; 1231) em sua pesquisa:

As ações educativas dirigidas a esses trabalhadores vêm sendo inseridas no planejamento de atividades da direção de enfermagem, tendo um enfermeiro designado para se responsabilizar pela capacitação da equipe. Essas ações são articuladas apenas ao serviço de enfermagem, sem vínculo com uma proposta regulamentada pelo setor de recursos humanos, no âmbito das metas da direção geral do HU. Prioritariamente, as ações de capacitação são programadas para auxiliares e técnicos de enfermagem, não se estendendo aos enfermeiros.

Tem-se uma percepção errônea de que a educação nos hospitais constitui um conjunto de práticas pedagógicas envolvendo questões técnicas, sociais, políticas e científicas, avaliando erros e acertos no ambiente de trabalho. A educação em saúde, ao contrário, contribui para a formação de uma consciência crítica das pessoas a respeito de seus próprios problemas de saúde partindo da realidade em que vivem (BRASIL, 2008). No contexto hospitalar, o período da internação é uma ocasião especial em que se aproveita para dar suporte ao paciente a fim de que ele conquiste maior autonomia e reconstrua de seu modo de vida (CECILIO, 2003).

Essas colocações nos levam, no que diz respeito aos hospitais privados, a dar ênfase à educação com enfoque administrativo, para que haja um futuro lucrativo em termos de qualidade. A educação permanente em hospitais privados, consistindo em uma educação continuada exercida pelos profissionais que visam à prática e ao desenvolvimento do pessoal de recursos humanos, gera aperfeiçoamento das habilidades nas situações reais e traz, como resultado, constante aprimoramento do saber que reflete na melhora da qualidade dos serviços prestados.

3. METODOLOGIA

Pesquisa de caráter qualitativo, uma vez que são analisadas a qualidade das respostas aos questionários aplicados a enfermeiros. Os parâmetros dessas análises são dados pela Análise do Discurso (AD) (PÊCHEUX;FUCHS, 1997), uma ciência que abrange três regiões do conhecimento (Pêcheux e Fuchs, 1997, p. 163-164):

Ele [quadro epistemológico] reside, a nosso ver, na articulação de três regiões do conhecimento científico:

- 1.O materialismo histórico, como teoria das formações sociais e de suas transformações, compreendida aí a teoria das ideologias;
- 2.A linguística, como teoria dos mecanismos sintáticos e do processo de enunciação ao mesmo tempo;

3.A teoria do discurso, como determinação histórica dos processos semânticos.

Convém explicitar ainda que estas três regiões são de certo modo, atravessadas e articuladas por uma teoria da subjetividade (de natureza psicanalítica).

A articulação entre materialismo histórico, linguística, teoria do discurso e psicanálise, resulta em uma teoria cujo foco não é apenas a transmissão de informações, mas a relação de sujeitos que, atingidos pela língua e pela história, sofrem e produzem efeitos de sentido uns nos outros. Assim, não se busca estudar o sentido “estrito” das palavras ou o conteúdo das respostas, mas a opacidade do sentido que se materializa na “unidade discursiva”, na “linguagem-e-situação”, ou seja, o *efeito de sentido entre interlocutores constituídos sócio-historicamente*.

O campo de pesquisa é um hospital privado de pequeno porte, que possui corpo clínico de 28 médicos, um centro cirúrgico, 18 quartos para internação. Situa-se numa cidade do interior paulista localizada na região nordeste do Estado de São Paulo com população de 40.700 habitantes. Essa região destaca-se pelas atividades de Agropecuária e Comércio. Segundo dados informados pela Secretaria de Saúde Municipal, em 2016 o município de Ituverava contava com 53 Médicos divididos em 9 (PSF) Posto de Saúde da Família sendo: PSF Benedito Trajano, PSF Capivari da Mata, PSF COHAB, PSF Estação, PSF Guanabara, PSF São Benedito da Cachoeirinha, PSF Parque dos Esportes/Vila São Jorge, PSF Bicão e PSF Central, Uma Santa Casa de Misericórdia, Um hospital privado e um AME (Ambulatório Médico de Especialidades).

As entrevistas foram realizadas com cinco enfermeiros de um hospital particular de porte pequeno de uma cidade do interior paulista. A coleta de informações foi realizada no ambiente de trabalho, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, TCLE.

Os critérios de escolha dos sujeitos pesquisados foram: o de estarem vinculados ao quadro de profissionais da unidade em estudo e estarem exercendo suas atividades durante a coleta de dados. Já os critérios de exclusão foram a ausência do local de trabalho durante a realização da entrevista e o não comparecimento na data agendada para a coleta de dados.

As informações foram coletadas após esclarecimento sobre os objetivos da pesquisa e sobre a participação dos profissionais neste estudo por meio de um questionário, a partir da técnica de entrevista semiestruturada.

As respostas às questões foram redigidas pelos próprios participantes e esta pesquisadora ficou de prontidão para sanar possíveis dúvidas. Os pesquisados mantiveram-se dentro do tempo estimado para a coleta das respostas: de 30 a 40 minutos.

Os dados colhidos foram analisados dentro do contexto linguístico onde tiveram origem, ou seja, o *corpus* composto de respostas a um questionário. Essas respostas são comparadas com a utilização de um processo que leva em conta aquilo que o discurso da Saúde preconiza como Educação em Saúde. Segundo o entendimento de Orlandi (1987, p. 136), podemos inferir que o discurso da Saúde estabelece determinado valor à informação. Nossa análise desloca a importância dessa informação para colocar em evidência a linguagem como um instrumento de reiteração de processos cristalizados pelo Estado, o qual mantém o sujeito “num retorno constante a um mesmo espaço dizível: a paráfrase” (ORLANDI, 1987, p. 137).

Investigamos como os discursos de enfermeiras que se deslocam desse lugar ideal (cristalizado pelo Estado) e apontam para uma ruptura com o discurso “transparente” da Saúde, saindo de uma formação discursiva (FD) dominante que determina o que pode e deve ser dito a partir de um lugar social historicamente determinado. Orlandi explica como se dá esse processo de análise dos sentidos:

Não há um centro, que é o sentido literal, e suas margens, que são os efeitos de sentido. Só há margens. Por definição, todos os sentidos são possíveis e, em certas condições de produção *há a dominância* de um deles. O sentido literal é efeito discursivo.
O que existe, é um sentido dominante que se institucionaliza como produto da história: o ‘literal’. No processo que é a interlocução, entretanto, os sentidos se recolocam a cada momento, de forma múltipla e fragmentária (ORLANDI, 1987, p. 144, grifo da autora).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta pesquisadora propôs as seguintes perguntas aos colegas de profissão:

- 1 – O que você entende por educação em saúde na prática de enfermagem?
- 2 – Descreva quais são as práticas de educação em saúde implementadas dentro da sua unidade hospitalar.
- 3 – Comente sobre a sua formação e a relação desta com as práticas de educação em saúde vivenciadas na sua realidade.
- 4 – Fale sobre os obstáculos encontrados para que se desenvolva educação em saúde na sua unidade de atuação.
- 5 – Comente sobre bons resultados de práticas de educação em saúde na sua unidade de atuação.
- 6 – Você já participou de alguma capacitação em serviços voltados para a educação em saúde? Quem promoveu esse treinamento?
- 7 – Comente sobre a influência das atividades educativas na sua vivência de trabalho como enfermeiro(a).
- 8 – Você acha importante o oferecimento de treinamento de práticas de educação em saúde

para enfermeiros?

9 – O que você faria se deparasse com acompanhantes que não sabem cuidar do paciente?

10 – Sob o seu ponto de vista, quem deve ser responsável pela divulgação dos cuidados à saúde do paciente internado em uma unidade de saúde?

Conforme exposto anteriormente, as respostas dos sujeitos foram analisadas qualitativamente, segundo a teoria da Análise do Discurso (Pêcheux, 1988). Fragmentos de respostas serão elencados abaixo de modo articulado à teoria sobre educação em saúde, para, desse confronto, verificarmos aquilo que da realidade prática está de acordo com a teoria e para trazer sugestões que melhorem a qualidade do atendimento aos clientes do referido hospital.

Quanto à primeira questão, “O que você entende por educação em saúde na prática de enfermagem?”, segundo os teóricos da área da saúde, a educação em saúde na prática de enfermagem destina-se a informar o cliente sobre o modo de tratamento e os direitos que ele tem com foco na promoção de sua qualidade de vida. Quando ele reflete sobre a sua situação saúde-doença, ele se torna capaz de transformar vida. Os sujeitos entrevistados, os enfermeiros A e E, entendem o conceito de Educação em Saúde na prática de Enfermagem. Já o entrevistado B entendeu parcialmente a questão dando um maior enfoque para a população participativa, enquanto os entrevistados C e D não entendem o significado de educação em saúde.

A questão que refere-se à compreensão do que são práticas de educação em saúde implementados dentro de uma unidade hospitalar. De acordo com autores especializados, a implementação de práticas em saúde pode ser feita através de planejamento da direção em enfermagem, palestras, minicursos, capacitação de auxiliares e técnicos, prática pedagógicas envolvendo questões técnicas, sociais e científicas. Comparando esse entendimento às respostas dadas, podemos perceber que: os sujeitos A e B refere-se a ações de segurança do paciente e a palestras e orientações aos profissionais; o sujeito C entende que as ações devem ser pautadas no coletivo como rodas de conversas, reuniões mensais com treinamentos periódicos da equipe, o que constitui educação permanente/ continuada. As respostas de D e E destoam das demais.

Quando foram perguntados sobre se, em sua formação, tiveram acesso ao conceito de práticas em educação em saúde (pergunta 3), a maioria dos entrevistados deixou evidente que não tiveram acesso a esse conhecimento nessa ocasião. C enquanto que na D afirmaram que aprenderam são práticas em educação e saúde na faculdade.

A quarta pergunta, “Fale sobre os obstáculos encontrados para que se desenvolva educação em saúde na sua unidade de atuação” teve como respostas falta de interesse; falta de didática do profissional ao atender seu cliente (resposta dada por C). Essas respostas revelam dois pontos interessantes para nossa pesquisa no sentido de apresentar soluções para a prática em saúde no âmbito hospitalar: quanto à falta de interesse, podemos sugerir organização de palestras e workshops de motivação para a equipe de enfermagem; quanto à falta de didática, poderiam ser oferecidos cursos de esclarecimento dos métodos de sistematização da enfermagem ou até mesmo poderia ser elaborado um manual para o enfermeiro, com sugestões de como ele pode exercer suas funções como educador.

No tópico referente à questão de número cinco, são discutidos resultados de práticas de educação em saúde nas unidades de atuação dos entrevistados. Evidenciou-se que a maioria dos sujeitos pesquisados entende quais são os benefícios da educação em saúde na/para a unidade de atuação. O entrevistado A fala sobre métodos: “são realizadas palestras com funcionários sobre prevenção DST/ AIDS. Cuidado ao manuseio de perfuro cortantes. Descarte correto do lixo e resíduos nos serviços de saúde, químico e aferição PA” (Fragmento entrevista Enfermeiro A). Já o enfermeiro B não soube expressar bem sua ideia sobre a diminuição da adesão do cliente ao tratamento: “Menor *déficit* de uso em relação a medicamentos. Melhor qualidade de atendimento” (Fragmento entrevista Enfermeiro B). O enfermeiro C faz um contraponto entre qualificação x demissões, ao dizer que a qualificação profissional provoca “Redução de índices, por exemplo, flebites; redução de demissões; comprometimento das equipes; redução queixas ouvidoria” (Fragmento entrevista Enfermeiro C). O enfermeiro D, por sua vez, fala dos aspectos positivos e de práticas que evidenciam bons resultados principalmente com recém nascidos: “quando conseguimos colocar em prática os resultados são maravilhosos. Os pais saem mais seguros quanto aos cuidados com RN e há uma maior aderência e maior tempo de amamentação” (Fragmento entrevista Enfermeiro D). O entrevistado E menciona melhora relacionada à qualidade de vida do paciente.

Para a pergunta de número seis sobre a participação em alguma capacitação em serviços voltados para a educação em saúde, os enfermeiros A e C responderam que já participaram, na graduação e no trabalho, por meio de cursos dados por enfermeiros, médicos, nutricionistas e fisioterapeutas.

Ao serem indagados sobre a influência de atividades educativas na vivência de trabalho como enfermeiro, os entrevistados C, D e E concordaram com o fato de que as atividades educativas são de extrema importância para a área da saúde, principalmente quando

tratam de atendimento e melhoria da qualidade de vida. Os entrevistados A e B evidenciaram que, na sua área de atuação, não há influência ou impacto da educação em saúde.

Na questão de número oito, há respostas em acordo sobre a importância do oferecimento de treinamento de práticas de educação em saúde para os enfermeiros.

A pergunta sobre “O que você faria se deparasse com acompanhantes que não sabem cuidar do paciente” teve resposta unânime no sentido de que os enfermeiros entrevistados têm consciência de que eles mesmos devem passar as informações corretas para essas pessoas. Todos entendem que os enfermeiros são responsáveis pela divulgação dos cuidados em saúde. O enfermeiro E acrescenta que cartilhas informativas seriam úteis nesse processo.

As respostas à questão de número dez reforçam o entendimento geral da pergunta anterior, ou seja, os sujeitos pesquisados entendem que cabe aos enfermeiros informar sobre cuidados em saúde dos clientes internados.

5. CONCLUSÃO

As entrevistas analisadas revelaram pontos em comum, principalmente no que diz respeito às formas e a importância de educação em saúde no exercício da profissão. Os sujeitos, ao serem questionados sobre a Educação permanente em saúde, utilizaram, em suas respostas, termos como capacitação, treinamento e reciclagem para se referir às ações educativas. Esse achado reflete um processo histórico-social que impõe sua marca de multiplicidade de conceitos e concepções.

Os participantes deste estudo apontam o processo de capacitação como possibilidade de aquisição de conhecimentos imediatos, necessários à atuação profissional. Os enfermeiros, em seus discursos, valorizam as atividades de educação em saúde, independentemente do fato de terem sido expostos a elas ou não em sua formação. Eles têm consciência da necessidade de colocar em prática a educação em saúde, contudo, revelam que têm dificuldade de efetivá-la. Afirmam que atuam em orientações pontuais, prescritivas e focadas na doença, o que sinaliza o predomínio do antigo modelo, voltado para a promoção da saúde, e da influência do modelo flexneriano.

A avaliação traz à luz o que pensam os enfermeiros quanto ao exercício de sua profissão e suas reflexões fizeram nascer ideias que ajudarão a tornar mais efetiva a prática de educação em saúde em uma unidade hospitalar do interior paulista. Por exemplo, ao apontar falta de didática, o enfermeiro C, traz a ideia de promover cursos de capacitação aos

enfermeiros sobre esse assunto. O Enfermeiro E deu a sugestão de fazer cartilhas ilustrativas para orientar acompanhantes no tratamento do cliente. O enfermeiro C falou também do reflexo que a educação em saúde pode ter na carreira, evitando demissões e promovendo maior convivência entre os colegas de profissão, o que leva a um comprometimento maior das equipes.

A pesquisa deixa mais claro que é indispensável pensar a prática educativa não somente ligada ao cuidado hospitalar, mas ela deve ser pensada na dimensão de ação profissional do enfermeiro, como algo que desperta esse profissional para a identidade do “ser enfermeiro” atrelada à qualidade de educador. É preciso maior conscientização na formação do enfermeiro no sentido de auxiliá-lo nessa transformação de enfermeiro para enfermeiro-educador.

De acordo com o levantamento teórico quanto à valorização dos enfermeiros na prática de educação em saúde, percebe-se que há obstáculos a serem ultrapassados, pois os cursos de formação dão preferência à atuação de acordo com modelos prescritos focados na doença, o que dá hegemonia ao modelo saúde-doença de influência flexneriano, deixando em segundo plano o processo reflexivo, decorrente da atuação do enfermeiro-educador, que poderia interferir na melhora da qualidade de vida do cliente.

Essas conclusões nos animam a continuar esta pesquisa no sentido de, em um futuro próximo, desenvolver material didático e pedagógico especializado para contornar os obstáculos que verificamos nesta dissertação.

REFERÊNCIAS

- BASTABLE, S. B., **O enfermeiro como Educador**. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I** / Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2008.
- _____, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 (BR). Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html>. Acesso em: 01 maio 2018.
- CECILIO, L.C.O; M.E.H.Y, E.E. **A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar**. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/ABRASCO; 2003.
- DIEHL, A. A. **Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas**. São Paulo: Prentice Hall, 2004.
- FARAH, B.F. EDUCAÇÃO EM SERVIÇO, EDUCAÇÃO CONTINUADA, EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: SINÔNIMOS OU DIFERENTES CONCEPÇÕES? **Revista Aps**, Juiz de Fora, v. 6, n. 2, p.123-125, dez. 2013. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Tribuna.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2018.
- FEUERWERKER, L.C.M; CECÍLIO, L.C.O. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2007, 12(04):965-971.
- FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 28. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.
- FRANCO, T.B, Chagas R.C, Franco, C.M. Educação Permanente como prática. In: Pinto S, Franco TB, Magalhães MG, Mendonça PEX, Guidoreni AS, Cruz KT, et al, orgs. **Tecendo Redes: os planos da educação, cuidado e gestão na construção do SUS**. São Paulo (SP): Hucitec; 2012. p. 420-38.
- JESUS, Maria Cristina Pinto de et al. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Rev Esc Enferm Usp**, São Paulo, v. 5, n. 45, p.1229-1236, jan. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a28.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2018.
- ORLANDI, E., **A linguagem e seu funcionamento**, Campinas: Pontes, 1987.
- OLIVEIRA, M. R. et al. Concepção de graduandos de enfermagem sobre a prática de educação em saúde em primeiros socorros. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 16, n. 2, p. 150-158, 2015.
- PÊCHEUX, M., **Semântica e Discurso: uma crítica à afirmação do óbvio**, Campinas: Ed.Unicamp, 1988.

PÊCHEUX, M. & FUCHS, C., Mises aux points et perspectives à propôs de l' AAD., *In Langages* 37, Paris : Didier/Larousse, p. 7-80, 1975.

PINHEIRO, A. K. B. (Ed.). ENFERMAGEM E PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE. *Rene*, Fortaleza, v. 2, n. 12, p.225-225, abr. 2011. Disponível em: <www.periodicos.ufc.br/rene/article/download/4147/3222>. Acesso em: 03 maio 2018.

PIRESI, D. P. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. *Rev Bras Enferm*, Brasília, v. 5, n. 62, p.739-744, out. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/15.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2018.

PIRES D, KRUSE H, SILVA E. **A enfermagem e a produção do conhecimento**. J. Assoc Bras Enferm 2006; 14-5.

KRUSE, M.H.L. **Os poderes dos corpos frios**: das coisas que ensinam às enfermeiras (tese). Universidade Federal do rio Grande do Sul, 2003.

SANTOS, Á.S.; PASCHOAL, Vânia Del'arco (Org.). **Educação em Saúde e Enfermagem**. Barueri: Manole, 2017. 335 p.

SILVA, M. J. P.et al. **Educação continuada**: estratégias para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem. Rio de Janeiro: Marques – Saraiva, 1989.

SOUSA, L. B.et al. PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM. *Rev. Enferm. Uerj*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 18, p.55-60, abr. 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a10.pdf>>. Acesso em: 02 maio 2018.

UNIVERIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO-UFTM. Projeto pedagógico curso de graduação em enfermagem. 2015. Disponível em: <<http://www.uftm.edu.br/enfermagem/projeto-pedagogico>>. Acesso em: 06 de maio de 2018.

APENDICE A

A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À PRÁTICA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR: Estudo em um hospital privado do interior paulista. Universidade de Ribeirão Preto UNAERP, Maria Tereza de Paula, Dionéia Motta Monte Serrat, Hospital e maternidade São Jorge (Ituverava/ SP).

Questionário

1 – O que você entende por educação em saúde na prática de enfermagem?

2 – Descreva quais são as práticas de educação em saúde implementadas dentro da sua unidade hospitalar.

3 – Comente sobre a sua formação e a relação desta com as práticas de educação em saúde vivenciadas na sua realidade.

4 – Fale sobre os obstáculos encontrados para que se desenvolva educação em saúde na sua unidade de atuação.

5 – Comente sobre bons resultados de práticas de educação em saúde na sua unidade de

atuação.

6 – Você já participou de alguma capacitação em serviços voltados para a educação em saúde? Quem promoveu esse treinamento?

7 – Comente sobre a influência das atividades educativas na sua vivência de trabalho como enfermeiro(a).

8 – Você acha importante o oferecimento de treinamento de práticas de educação em saúde para enfermeiros?

9 – O que você faria se deparasse com acompanhantes que não sabem cuidar do paciente?

10 – Sob o seu ponto de vista, quem deve ser responsável pela divulgação dos cuidados à saúde do paciente internado em uma unidade de saúde?

APENDICE B

UNAERP- Ribeirão Preto – Mestrado Educação E Saúde
PESQUISA: A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À PRÁTICA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR: Estudo em um hospital privado do interior paulista.

PESQUISADORA: Maria Tereza de Paula

FINALIDADE: Compreender como o enfermeiro de hospital particular do interior do Estado de São Paulo entende a prática da educação em saúde.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

V. Sa. Está sendo convidado a participar de uma pesquisa feita por aluna do curso de Mestrado em Educação e Saúde, UNAERP-RP. Caso concorde em participar voluntariamente (atividade não remunerada), suas falas serão transcritas para um documento que será nosso material de pesquisa. Nesse caso, nenhuma informação a respeito da identificação de V. Sa. será publicada em nosso estudo, preservando, assim, sua privacidade e garantindo o sigilo dessas informações. Esses dados não serão transmitidos aos professores, nem a qualquer outra pessoa que venha a ter contato com essa pesquisa.

O material colhido não terá por finalidade avaliação de desempenho ou de comportamento, mas será objeto de estudo sobre a visão do enfermeiro frente à prática da educação em saúde no ambiente hospitalar. Nossa pesquisa se baseará na comparação do material transcrito, com o objetivo de compreender a visão do enfermeiro frente à prática da educação em saúde no ambiente hospitalar em um hospital particular na cidade de Ituverava, SP.

Essa pesquisa não oferece riscos à saúde física ou mental de V. Sa., uma vez que esse estudo tem objetivos unicamente científicos. Se V. Sa. Concorde em participar do estudo, queira, por gentileza, assinar seu nome neste termo de consentimento. Esclarecemos que, mesmo durante a participação de V. Sa., poderá desistir a qualquer momento.

O benefício desta pesquisa consistirá na melhora da sua percepção acerca de processo de educação em saúde existente no seu ambiente de trabalho, portanto esta pesquisa propõe aspectos com relevância para pesquisas futuras na temática e não propõe benefício exclusivamente direito a você. Você poderá a qualquer momento retirar o seu consentimento sem nenhum efeito negativo a decorrer.

Durante todo o período da pesquisa você poderá tirar suas dúvidas através do e-mail do pesquisador responsável: tetedepaula15@hotmail.com, por meio do telefone (16) 98189-4047, ou o Comitê de Ética em Pesquisa da UNAERP, no e-mail: cetica@unaerp.br,(16) 3603-6895/6915, Bloco A da Reitoria da UNAERP. Horário de funcionamento: segunda a sexta-feira das 09:00 às 12:00 horas e das 14:00 às 17:00 horas. O Comitê tem o papel defender os interesses dos sujeitos em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos e é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

Declaro que, após ter recebido todos os esclarecimentos e informações sobre esta pesquisa, concordo em participar voluntariamente, autorizando a gravação de falas realizadas em audiência de instrução e julgamento por mim presidida.

Ribeirão Preto, ____ de _____ de 2018.

Participante
RG

Pesquisadora
Maria Tereza de Paula
RG

ANEXO 1**AUTORIZAÇÃO RESPONSÁVEL DIRETORIA CLÍNICA DO HOSPITAL****DECLARAÇÃO:**

Declaramos que Maria Tereza de Paula, Rg:25.455.406-4, esta autorizada a desenvolver seu projeto de pesquisa neste hospital, que consiste em questionário com 10 perguntas sobre Educação e Saúde para ser respondido por enfermeiros desta instituição.



Paulo Eduardo Simino
Administrador

ANEXO 2

AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS

UNAERP - UNIVERSIDADE DE
RIBEIRÃO PRETO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: VISÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DA PRÁTICA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR

Pesquisador: MARIA TEREZA DE PAULA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 80355417.8.0000.5498

Instituição Proponente:

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.481.884

Apresentação do Projeto:

Projeto está bem apresentado e bem delineado.

Objetivo da Pesquisa:

Está esquematizada de forma correta.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Há benefícios importantes para melhorar a prática de enfermagem em um hospital geral

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Apesar da bibliografia ser bem sucinta e ser de autores nacionais é suficiente para embasar o trabalho.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos estão apresentados de forma correta.

Recomendações:

Não há recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto de pesquisa aprovado.

Endereço: Av. Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D
Bairro: RIBEIRANIA **CEP:** 14.096-380
UF: SP **Município:** RIBEIRÃO PRETO
Telefone: (16)3603-6895 **Fax:** (16)3603-6815 **E-mail:** cetica@unaerp.br