

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONCEPÇÕES DE DISCENTES DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Marília Emanuela Ferreira de Jesus¹
Railene Pires Evangelista²
Carle Porcino³
José Lúcio Costa Ramos⁴

RESUMO

Objetivo: descrever, as concepções de educação em saúde de discentes da graduação em enfermagem. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido com 23 discentes, em instituição de ensino superior, produção de informação realizada por questionário semiestruturado, e submetida a análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** originaram-se cinco categorias: Concepções de Educação em Saúde; Componentes curriculares da EEUFBA onde foram desenvolvidas ações educativas; outros espaços de ações educativas na graduação em Enfermagem; Experiência marcante de ação educativa durante a graduação em Enfermagem e Aprendizagens sobre Educação em Saúde para a atuação como Enfermeira. **Conclusão:** o estudo identificou que o conhecimento sobre a educação em saúde foi construído, em experiências nos componentes curriculares e atividades extensionistas. Desenvolveram práticas educativas na Atenção primária, no âmbito hospitalar, espaços curriculares não obrigatórios, e atividades de extensão. A maioria concebe Educação em Saúde como construção de conhecimentos sobre saúde entre profissionais e indivíduos ou grupos. Compreendem que a prática de Educação em Saúde pode intervir na realidade das pessoas e julgam de grande relevância a prática educativa na formação.

Palavras-chave: Enfermagem, Educação em Saúde, Aprendizagem.

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), de 2004 da Portaria 198/2004, trás para profissionais de saúde uma nova proposta, no qual a formação e o desenvolvimento desses profissionais ocorrem de modo descentralizado, ascendente e transdisciplinar, com o objetivo de transformação e qualificação das ações e serviços de saúde (BRASIL, 2004). É nesse contexto que a enfermagem se insere para contribuir para a prestação de cuidados integrais de saúde a indivíduos e coletividades. É atribuição da enfermeira a supervisão, coordenação e realização das atividades de educação em saúde

¹ Mestranda do Curso de Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia- UFBA, marilia_emanuela@outlook.com;

² Mestranda do Curso de Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia, railene_pires@hotmail.com;

³ Doutoranda do Curso de Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia, carle.porcino@outlook.com;

⁴ Professor orientador: Doutor em Saúde Coletiva, professor titular da Universidade Federal da Bahia- UFBA, lucioramos@ufba.br.

(VIEIRA et al., 2017). A educação em saúde é uma poderosa ferramenta de promoção à saúde e para proporcionar o auto cuidado nos indivíduos e comunidade, mudando a forma da prática de ensino transmissional, como era no passado. Ela se orienta pela ideia de que as ações educativas promovem a autonomia dos indivíduos sobre questões de saúde, no momento em que não estão supervisionados por profissionais da saúde.

A enfermagem passa a ter papel fundamental nas práticas educativas voltadas à saúde da população baseando suas ações nas necessidades sociais da população (MOREIRA et al., 2019). A Educação em saúde visa proporcionar subsídios para que a população seja protagonista na melhoria das suas condições de saúde. A mesma é um recurso que através do conhecimento produzido pela ciência na área da saúde, juntamente com os profissionais de saúde e os saberes populares almeja atingir o cotidiano das pessoas para melhor compreensão da relação saúde-doença.

Essa integração da população representa uma experiência significativa na construção de conhecimento adequado às suas necessidades de saúde. Inserir na formação acadêmica a educação em saúde contribui para uma formação de qualidade (VIANA et al., 2015). A atribuição de educadora da enfermeira na educação em saúde deve ser desenvolvida na sua trajetória acadêmica. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, publicada pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) em 2001. Indica-se que ao final da formação a enfermeira deve possuir competências e habilidades específicas, que permitam entre outras coisas responder às especificidades regionais de saúde com intervenções planejadas estrategicamente, nos diferentes níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades.

Além de apresentarem competências e habilidades para atuar de acordo com a complexidade e desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2001). Entendendo que a educação em saúde é um fator para a promoção da saúde, objetivou descrever, as concepções de educação em saúde de discentes da graduação em enfermagem. Com esse estudo, acredita-se que seja possível ampliar o conhecimento sobre a temática e, contribuir tanto para a formação do enfermeiro para a educação em saúde quanto à necessidade de integração entre ensino e a população no processo de auto cuidado das pessoas para o seu processo de saúde-doença. A introdução deverá conter resumo teórico sobre o tema, apresentação da pesquisa,

METODOLOGIA

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido em instituição de nível superior, no nordeste brasileiro, de março a abril de 2017. Participaram 23 discentes do curso de graduação em enfermagem do último semestre de curso, do total de 34 matriculados. Os critérios de inclusão foram: ser discente do curso de graduação em enfermagem no semestre letivo 2017.1, que estavam matriculados no componente Estágio Curricular II, no 10º semestre do curso. Foram excluídos discentes desistentes, com matrículas trancadas e que fossem de semestres anteriores. A produção de informação ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, gravada, com aplicação de um roteiro com perguntas específicas. O instrumento possibilitou ainda obter as informações sobre sexo e idade dos participantes.

Os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo na perspectiva de Bardin, a qual permite contemplar os dados empíricos em suas peculiaridades, em seu contexto social e histórico. No sentido de descrever as concepções de educação em saúde dos discentes de enfermagem, utilizou-se a questão norteadora: quais as concepções de educação em saúde de discentes do curso de enfermagem? Sua aplicação foi individualizada, em local de escolha do participante, por meio de visitas a turma e agendamento da entrevista, durante o período letivo, com concepções de discentes de enfermagem sobre educação em saúde com média de 40 minutos. O material produzido foi submetido às etapas da técnica propostas por Bardin (2011), são organizadas em três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Os participantes convidados da pesquisa foram esclarecidos sobre o processo investigativo e seus objetivos e, aceitaram voluntariamente participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A fim de preservar o anonimato, tiveram suas identidades preservadas, com a codificação das respostas através de letras e números. Sendo escolhida a letra E que se refere a estudantes, e a numeração de 1 a 23, que corresponde ao número de participantes da pesquisa em ordem alfabética.

O estudo atendeu aos critérios estabelecidos pelas Resoluções 466/2012 e 510/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que diz sobre a regulamentação dos projetos de pesquisa que envolvem seres humanos, considerando o respeito pela dignidade humana; que todo progresso/avanço deve respeitar a dignidade, a liberdade e a autonomia do ser humano, entre outros aspectos, incluindo os éticos da autonomia, justiça, equidade, não maleficência e

beneficência. O projeto que originou este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EEUFBA, com número CAAE 64592617.4.0000.5531.

DESENVOLVIMENTO

As concepções de saúde foram analisadas à luz dos modelos de Educação em Saúde, descritos por Roecker e Marcon (2011) como sendo modelo preventivo/tradicional e modelo radical. O primeiro é limitado a ditar práticas de “boa saúde” às camadas populares, tidas como principais responsáveis pelo seu processo de saúde-doença. Já o modelo radical, objetiva promover uma transformação social, através da construção de uma consciência coletiva e individual crítica, potencializando a autonomia dos sujeitos.

Os resultados do estudo apresentaram limitações por se basearem apenas nas concepções das discentes do último semestre e em única instituição de ensino superior, o que dificulta generalizar os resultados obtidos. Porém, reforça-se que foi possível atingir o objetivo estabelecido, pois houve uma boa representatividade, bem como apresentou dados para subsídio à realização de outras pesquisas. Foram descritas as concepções de educação em saúde de discentes do curso de graduação em enfermagem e, assim, poderá subsidiar as Instituições de Ensino Superior a buscarem estratégias e reavaliação de processos formativos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 23 discentes que participaram do estudo pertenciam a faixa etária de 22 a 29 anos, destes, 19 eram do sexo feminino e 4 do sexo masculino. Os resultados da pesquisa foram agrupados e categorizados da seguinte forma: Concepções de Educação em Saúde; Componentes curriculares onde foram desenvolvidas ações educativas; Outros espaços de ações educativas na graduação em Enfermagem; Experiência marcante de ação educativa durante a graduação em Enfermagem e Aprendizagens sobre Educação em Saúde para a atuação como Enfermeira.

Concepções de Educação em Saúde

Com relação às concepções de educação em saúde referidas pelas estudantes entrevistadas surgiram duas linhas de discurso onde a primeira definia a Educação em Saúde

como uma construção de conhecimentos sobre saúde entre profissionais e indivíduos e grupos e na segunda a Educação em saúde é vista como transmissão e propagação de informações.

A primeira linha de discurso pode ser observada nas falas a seguir: *...Eu entendo [Educação em Saúde] como um conjunto de ações desenvolvidas por profissionais de saúde com indivíduo ou grupo a fim de construir um conhecimento sobre alguma questão de saúde, visando melhorar a qualidade de vida desses indivíduos ou grupo. (E-18).*

A Educação em Saúde enquanto método para o trabalho junto à comunidade aparece também nas concepções levantadas: *Educação em saúde são ações que visam melhorias na qualidade de saúde de um determinado grupo de indivíduo, ou seja, quando eu parto de um conceito amplo de saúde e traço melhorias que visam, principalmente, no âmbito de promoção e prevenção de agravos à saúde. É quando eu sou capaz de reconhecer um problema e criar ações que visam melhoria na assistência da saúde (E-22). Eu entendo educação em saúde como um momento de diálogo e de conversa, troca de experiência pra promover a saúde e prevenir doenças, com o usuário ou a comunidade. Esse assunto discutido, ele pode ser levantado pelo profissional ou a partir de uma demanda da comunidade (E-21).*

Outro ponto identificado nas concepções das estudantes da UFBA demonstra que as ações educativas necessitam do envolvimento de outros profissionais de saúde, além da enfermeira: *...Pra mim, educação em saúde são práticas que podem ser desenvolvidas pela equipe multiprofissional, com toda população, população de forma geral. (E-23). Eu considero Educação em Saúde como um meio de compartilhamento de saberes referentes ao processo saúde-doença, entre a população e profissionais de saúde, de forma participativa. (E-9).*

A segunda linha de discurso das concepções sobre a Educação em Saúde onde ela aparece como transmissão e propagação de informações pode ser observada nos seguintes trechos: *...A educação em saúde seria uma transmissão de conhecimento mais voltada para a área da saúde, onde você pode conversar sobre doenças... enfim, sobre tudo que está relacionado à saúde das pessoas (E-2). Eu entendo educação em saúde como uma prática em que o profissional passa o conhecimento que ele tem para um determinado público alvo. Esse conhecimento, vai depender do momento em que está acontecendo a prática e, muito do que aquele público necessita (E-7).*

As concepções de Educação em Saúde levantadas também aparecem relacionadas ao empoderamento dos indivíduos, como explicitado abaixo: *...Eu entendo [Educação em Saúde] como uma ferramenta, uma estratégia utilizada, principalmente, por profissionais de saúde, para empoderar determinados indivíduos sobre ações relacionadas à saúde, pensando a saúde, claro, no seu significado ampliado e aí a gente pensa em direitos e deveres, cidadania (E-3).*

Nesse trecho, aparece ainda outra discussão, referente ao conceito ampliado de saúde, a partir da definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), que caracteriza a saúde como o “completo bem-estar físico, mental e social” e não somente a ausência de doenças. Este

entendimento pode interferir na forma como os graduandos compreendem a educação em saúde, indo além do enfoque curativista e de prevenção de doenças.

Componentes curriculares onde foram desenvolvidas ações educativas

De acordo com o currículo acadêmico em vigor desde o ano de 2010, o curso de graduação em Enfermagem instituição de nível superior do estudo conta com um total de 4.301 horas, distribuídas entre 43 componentes curriculares obrigatórios; 187 horas de componentes curriculares optativos e mais 102 horas de carga horária complementar.

Nas entrevistas realizadas, quando questionados sobre quais componentes curriculares os graduandos desenvolveram ações educativas junto a indivíduos ou grupos, dos 43 componentes existentes, apenas 13 apareceram nas respostas destes, o que equivale a 30,2% do total, como se observa no quadro a seguir:

Figura 1 – Relação dos componentes curriculares onde são realizadas ações educativas em saúde segundo estudantes de uma instituição de nível superior, 2017.

Código dos componentes	Componentes	Semestre do curso	Frequência de resposta - discentes	%
ENFB19	Educação em Saúde	Segundo	21	91,3%
ENFA94	Enfermagem no cuidado ao neonato e à criança hospitalizada	Sexto	9	39,1%
ENFA93	Enfermagem no cuidado à Saúde da Mulher em maternidade	Sexto	14	60,9%
ENFA97	Enfermagem na atenção à saúde do idoso	Sétimo	10	43,5%
ENF011	Enfermagem no cuidado à saúde mental	Sétimo	7	30,4%
ENFA89	Fundamentos de enfermagem no cuidado em saúde coletiva	Quarto	16	69,9%
ENFA88	Fundamentos de enfermagem no cuidado individual	Terceiro	5	21,8%
ENFA84	Vigilância em Saúde	Primeiro	13	56,5%
ENFA95	Cuidado de enfermagem na urgência e emergência	Sexto	1	4,3%
ENFB20	Estágio Curricular Supervisionado I	Nono	6	26%
ENFB01	Educação Permanente em Saúde	Oitavo	2	8,7%
ENFA91	Cuidados de enfermagem às pessoas no contexto hospitalar	Quinto	3	13%

ENFA85	Atenção básica em situações de urgência e emergência na comunidade	Primeiro	2	8,7%
---------------	--	----------	---	------

Fonte: Arquivos da pesquisa.

Dentre os componentes supracitados, alguns preveem em suas ementas explicitamente a realização de atividades educativas em saúde, como é o caso de: Atenção Básica em situações de urgência e emergência na comunidade, Educação em Saúde, Fundamentos de enfermagem no cuidado em saúde coletiva, Enfermagem na atenção à saúde do idoso. Em outras ementas, está previsto o desenvolvimento de ações de promoção à saúde, como nos componentes: Fundamentos de enfermagem no cuidado individual e em Enfermagem no cuidado à saúde mental. Nos demais componentes curriculares citados não consta na ementa alguma referência a ações educativas em saúde, mas há estudantes que disseram ter vivenciado atividades educativas durante as práticas de campo.

Outros espaços de ações educativas na graduação em enfermagem

No curso de Enfermagem da instituição onde foi realizado o estudo, as graduandas também são estimuladas à aprendizagem sobre Educação em Saúde para além dos componentes curriculares obrigatórios a exemplo dos: Programa de Educação Tutorial em Enfermagem (PET Enfermagem); Programas de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET); Grupos de Extensão; Atividade Curricular na Comunidade e Sociedade (ACCS), entre outros.

Uma parte do grupo de entrevistados informou terem realizado atividades educativas proporcionadas por esses dois projetos, financiados tanto pelo MEC quanto pelo Ministério da Saúde, levando o conhecimento científico para dialogar com o conhecimento popular em outros espaços externos à UFBA, como reforçado nas fala que segue, referentes ao Programa de Educação Tutorial e ao Programa de Educação Pelo Trabalho para a Saúde, respectivamente: *...Nos programas de extensão que eu participei durante a graduação e no Programa de Educação Tutorial, que é o PET, que a gente trabalha bastante com educação em saúde. Este é nosso foco! (E-12). Foi o PET GradaSUS que eu estava inserida, onde a gente estava em uma unidade de saúde de um bairro aqui de Salvador, e a gente fazia esse processo perante à população... (E-6)*

Outro espaço citado pelos estudantes em suas respostas, foram as Ações Curriculares em Comunidade e em Sociedade (ACCS). Nas falas dos acadêmicos, foram citadas algumas ACCS do curso de Enfermagem da UFBA, como: Envelheci. E agora?; Promovendo a Saúde do Adolescente no Espaço Escolar; Abordagem interdisciplinar e transdisciplinar dos

problemas de saúde relacionados à violência, entre outros. *...Outro espaço que eu pratiquei educação em saúde foi na ACCS Envelheci. E agora?, que é a ACCS de idoso. Lá no Centro Social Urbano, nós fazíamos muitas atividades, tanto atividades lúdicas, podemos dizer assim, quanto voltadas pra saúde mesmo, do idoso... e foi muito legal e foi muito enriquecedor pra minha prática profissional e acadêmica (E-16).*

Outros estudantes destacaram a prática de ações em saúde em ACCS de outros cursos de graduação da Universidade Federal da Bahia, realizada juntamente com o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BI – Saúde) e o curso de Medicina, por exemplo, como é destacado por estes graduandos, nesta fala exposta abaixo: *...Pratiquei educação em saúde na ACCS que eu peguei, chamado Promoção e qualidade de vida, do BI, em que me trouxe uma nova visão sobre educação em saúde, juntamente com a educação popular... foi muito rico, durante minha formação (E-6).*

Alguns dos entrevistados, quando questionados sobre os outros espaços durante a formação em que praticaram educação em saúde, citaram espaços físicos, como CAPS, igrejas, escolas, etc, que são ambientes utilizados pelos componentes curriculares, obrigatórios ou não, para a realização das ações educativas.

Experiência marcante de ação educativa durante a graduação em enfermagem

As experiências marcantes aqui expostas podem revelar o que foi aprendido de modo significativo para as estudantes de Enfermagem no tocante à Educação em Saúde em suas trajetórias formativas.

Dentre as vivências mais citadas nas entrevistas nos quais os discentes recordam como atividade marcante, estão as ações do componente de ENFB19 Educação em Saúde, como pode-se perceber na fala a seguir: *Foi uma atividade que nós realizamos, no componente curricular de educação em saúde. Essa atividade, ela se deu da seguinte forma: primeiro, nós fomos fazer uma visita à escola no subúrbio e nós tivemos contato com as crianças. Nós fomos colher as informações das crianças. Depois, nós montamos, planejamos toda a atividade, mas só que o público alvo não foram as crianças, e sim, os pais, e foi muito interessante, houve uma participação muito grande dos pais, assim, eu me lembro que foi bem satisfatório e nós conseguimos realizar uma ação bem bacana mesmo, nessa escola. (E-16)*

Além do componente Educação em Saúde, outros foram citados pelos discentes: Enfermagem no Cuidado à Saúde da Pessoa Idosa, Fundamentos de Enfermagem no Cuidado em Saúde Coletiva, PET Enfermagem, ACCS Promoção da Saúde e Qualidade de Vida, Estágio Curricular Supervisionado I. Algumas estudantes narraram sua experiência marcante em alguns destes componentes curriculares: *...A minha experiência mais marcante, com certeza, foi em saúde coletiva, na parte de saúde da mulher, onde eu fui pra um PSF, e eu fiquei na parte de preventivo. Nós realizamos uma atividade de educação em saúde com as mulheres que tinham ido para realizar consulta e pra*

fazer o preventivo naquele dia, então, nós mostramos para elas os espelhos, nós mostramos todos os materiais que a gente utiliza pra realizar o exame preventivo, explicamos a importância do exame preventivo, “pra quê que ele serve?”, e a gente também ensinou as mulheres a fazer o autoexame das mamas, porque elas tinham muitas dúvidas, elas não sabiam, na verdade, quando fazer, como fazer e, também, porque fazer. (E-5)

Nesta fala, a estudante traz outro cenário para a realização de práticas educativas que são as consultas e procedimentos realizados por enfermeiras dentro da Estratégia de Saúde da Família.

Outros relatos mantêm a ideia de educar para prevenir doenças: *Acho que foi uma marcante, em relação a um estágio que a gente teve em saúde coletiva, que a gente capacitou algumas pessoas, que a gente explicou em relação à vacina da gripe, quando estava precisando explicar à população sobre a necessidade da vacinação, então foi algo interessante porque a gente foi às ruas, nós fizemos folders e a gente foi mesmo em contato com a população, pra orientar... (E-02)*

Algumas estudantes abordaram os conceitos de Educação em Saúde e Educação Permanente em saúde como se estes possuíssem a mesma definição a exemplo:

Pra mim, a experiência mais marcante de educação em saúde que eu tive, foi, justamente, no estágio curricular, porque todo o hospital que eu estive no período do estágio, todo mundo estava muito envolvido com o contexto de educação em saúde... o contexto de prevenção, de promoção, de atividades que fizessem isso acontecer e eu nunca tinha visto isso em outro lugar... aqui ou nos lugares que eu fosse ter contato durante a minha trajetória dentro da Universidade e eu fiquei muito surpresa... uma surpresa boa, foi de encontrar um hospital que promovesse tudo isso, dentro de uma rotina de hospital que é sempre muito corrida. Então, para mim, foi uma experiência muito marcante, muito positiva. (E-20)

Aprendizagens sobre educação em saúde para a atuação como enfermeira

As estudantes entrevistadas neste estudo refletiram ainda sobre a relevância do que se aprende sobre Educação em Saúde para sua futura prática profissional: *...Eu acho importante as atividades de educação em saúde para a minha atuação profissional como enfermeira, se você identifica algo que seja prejudicial na qualidade de saúde, você pode traçar estratégias que favoreçam e crie ações para a qualidade da assistência dessa saúde. É importante, justamente, ver essa melhoria na assistência e na qualidade de saúde de um determinado grupo de indivíduos (E-22).*

Três aspectos foram mencionados pelas estudantes no que se refere ao aprendizado sobre educação em saúde para a atuação profissional futura: O estímulo ao autocuidado de indivíduos ou grupos; Ações educativas como oportunidade de vínculo, diálogo e aprendizagem entre profissionais e usuários; e Ações educativas como complemento às ações de cuidado.

A importância da Educação em Saúde como forma de promover o autocuidado, o empoderamento e a autonomia dos indivíduos envolvidos e para quem são destinadas tais

atividades, mencionado no trecho: *Os ganhos são para ambos, tanto para o cliente quanto para o profissional, porque, quando empoderando o indivíduo sobre determinados assuntos, ele consegue cuidar melhor de si, ele consegue seguir melhor seu tratamento. (E-3)*

No que tange a percepção das práticas educativas como criadora e fortalecedora do vínculo entre profissionais e usuários, está citada na fala: *Como enfermeiras, a gente vai estar constantemente desenvolvendo educação em saúde, seja pela proximidade com o paciente, seja pela característica mesmo da nossa profissão, que é tá sempre buscando capacitar... não sei se seria a palavra certa... essas pessoas. (E-2)*

Algumas entrevistadas abordam ainda o diálogo como instrumento para a construção de conhecimento dos profissionais e da população como no trecho: *Através dessas atividades que o estudante aprende a ouvir a população, que aprende a ter uma escuta qualificada e a não achar que, ele enquanto futuro profissional, é o detentor do saber, mas que todos os envolvidos nesse processo de educação em saúde têm conhecimento e que são conhecimentos populares, mas são conhecimentos que são relevantes, onde nós conseguimos aprender bastante com a população (E-9).*

Por fim, a educação em saúde é percebida também como elemento constituinte das ações de cuidado aos usuários desenvolvidas pela enfermeira, como referem à fala: *As ações de educação em saúde são importantes pra minha atuação profissional porque, se eu presto um cuidado a fim de prevenir e promover a saúde, eu preciso educar minha população sobre como promover essa saúde. Então, não adianta eu prestar cuidados sem educar minha população, que, às vezes, não tem tanto acesso à informação. (E-6).*

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento das discentes sobre a educação em saúde foi construído durante o percurso formativo, a partir das experiências individuais e coletivas no curso dos componentes curriculares, em atividades práticas e em discussões teóricas. Foram desenvolvidas práticas educativas tanto na Atenção primária, quanto no âmbito hospitalar, além dos espaços curriculares não obrigatórios, como PET, ACCS, e outras atividades de extensão.

A maioria das graduandas concebe Educação em Saúde como construção de conhecimentos sobre saúde entre profissionais e indivíduos ou grupos, enquanto outra parcela se refere à transmissão de conteúdos e informações entre os sujeitos.

Por fim, sugerimos que a Educação em Saúde, em sua concepção mais dialógica, continue presente na graduação em Enfermagem da UFBA de modo transversal, em diversos componentes curriculares, e impulse os graduandos e docentes no desenvolvimento de

práticas educativas que reconheçam os usuários como detentores de saberes sobre seu processo saúde-doença e autocuidado, e fortaleça a compreensão da dimensão educativa como parte integrante do trabalho da enfermeira.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. SP: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS no 198/2004, de 13 de fevereiro de 2004. Institui 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 e da outras providências,. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sgtes>>

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (BR). Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem e dá outras providências. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf> 4

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510 do Conselho Nacional de Saúde, 07 de abril de 2016.

MOREIRA, Marcela Nojiri et al. Educação em saúde no ensino de graduação em Enfermagem. **Revista de enfermagem e atenção à saúde**, [s.l], v.8, n.1, p.61-70, 2019.

ROECKER, Simone; MARCON, Sonia Silva. Educação em Saúde na Estratégia de Saúde da Família: o significado e a práxis dos enfermeiros. **Esc. Ana Nery**. Outubro-dezembro, 2011.

VIEIRA, Francilene de Souza; PORTELA, Nytale Lindsay Cardoso; SOUSA, Gleiciane Costa; COSTA, Edson dos Santos; OLIVEIRA, Deborah Ellén Pinheiro; NEIVA, Maria de Jesus Lopes Mousinho. Interrelationship of health education actions in the context of the family health strategy: nurses' perceptions. **Rev Fun Care Online**. v. 9, n. 4, p. 1139-1144, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.1139-1144>

VIANA, Danusa Maria; ARAÚJO, Renata de Souza; VIERA, Rafaela Matos; NOGUEIRA, Caroline Amaral; OLIVEIRA, Valéria Conceição; RENNÓ, Heloiza Maria Siqueira. Educação Permanente em saúde na perspectiva do enfermeiro na estratégia de saúde da família. *Revista Mineira de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*. v. 5, n. 2, p. 1658-1668, 2015.