

Promoção da saúde por técnicos em enfermagem, na perspectiva de enfermeiros

Health promotion by nursing technicians from the nurses' perspective
Promoción de la salud por técnicos en enfermería, en la perspectiva de enfermeros

Antonia de Fátima Zanchetta Serradilha¹

ORCID: 0000-0001-6500-254X

Marli Teresinha Cassamassimo Duarte¹

ORCID: 0000-0001-9582-2944

Vera Lucia Pamplona Tonete¹

ORCID: 0000-0002-3620-7519

¹Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.
Botucatu, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Serradilha AFZ, Duarte MTC, Tonete VLP. Health promotion by nursing technicians from the nurses' perspective. Rev Bras Enferm. 2019;72(4):979-87. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0552>

Autor Correspondente:

Antonia de Fátima Zanchetta Serradilha
E-mail: antonia.zanchetta@terra.com.br



Submissão: 13-07-2018 **Aprovação:** 29-09-2018

RESUMO

Objetivo: analisar a formação e prática do técnico em enfermagem na promoção da saúde, sob a perspectiva de enfermeiros docentes de curso técnico e da Atenção Primária à Saúde. **Método:** estudo exploratório com análise qualitativa de dados, realizado em município paulista, por meio de entrevistas semiestruturadas com nove docentes de curso técnico público e 16 enfermeiros da rede básica de saúde. Procedeu-se à análise temática dos dados. **Resultados:** configuraram-se três categorias temáticas: *Concepções e experiências sobre promoção da saúde*; *Prática do técnico em enfermagem na promoção da saúde*; e *Formação do técnico em enfermagem para promoção da saúde*. **Considerações finais:** faz-se necessário rever a centralidade dada ao tecnicismo na formação e prática do técnico em enfermagem, contemplando a promoção da saúde e buscando o desenvolvimento da competência profissional para construção de práticas transformadoras voltadas para valorização da autonomia e proatividade das pessoas na produção de saúde e qualidade de vida.

Descritores: Promoção da Saúde; Pessoal Técnico de Saúde; Enfermagem; Educação em Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze education and practice of nursing technicians in health promotion, from the perspective of teaching nurses of technical course and Primary Health Care nurses. **Method:** an exploratory study with qualitative data analysis, carried out in the city of São Paulo, through semi-structured interviews with nine public technical professors and 16 nurses from the basic health network. Data thematic analysis was carried out. **Results:** three thematic categories have emerged: *Conceptions and experiences on health promotion*; *Nursing technician's practice in health promotion*; and *Nursing technician education on health promotion*. **Final considerations:** it is necessary to review the centrality given to technicalism in the education and practice of nursing technicians, contemplating the health promotion and seeking the development of professional competence for the construction of transformative practices aimed at valuing the autonomy and proactivity of the people in health and quality of life production.

Descriptors: Health Promotion; Health Personnel; Nursing; Nursing Education; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: analizar la formación y praxis del técnico en Enfermería en la promoción de la salud, bajo la perspectiva de enfermeros docentes de curso técnico y de la Atención Primaria de Salud. **Método:** estudio exploratorio con análisis cualitativo de datos, realizado en municipio paulista, por medio de entrevistas semiestruturadas con nueve docentes de curso técnico público y 16 enfermeros de la red básica de salud. Se procedió al análisis temático de los datos. **Resultados:** se configuraron tres categorías temáticas: *Concepciones y experiencias sobre promoción de la salud*; *Praxis del técnico en Enfermería en la promoción de la salud*; y *Formación del técnico en Enfermería para promoción de la salud*. **Consideraciones finales:** se hace necesario revisar la centralidad dada al tecnicismo en la formación y praxis del técnico en Enfermería, contemplando la promoción de la salud y buscando el desarrollo de la competencia profesional para la construcción de prácticas transformadoras orientadas a la valorización de la autonomía y la proactividad de las personas en la producción de salud y calidad de vida.

Descriptorios: Promoción de la Salud; Técnicos Medios en Salud; Enfermería; Educación en Enfermería; Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a sua promoção apresenta-se como uma das estratégias fundamentais para a elevação do padrão da qualidade de saúde de indivíduos e coletividades.

As ações de promoção da saúde têm, dentre seus objetivos, a promoção da qualidade de vida e a diminuição da vulnerabilidade ligada aos modos de vida das pessoas, evidenciando fatores determinantes e condicionantes do processo saúde-doença como: habitação, trabalho, renda, educação, cultura, moradia, acesso, ambiência e acesso aos bens e serviços oferecidos à população. Entende-se que em uma situação de vulnerabilidade de saúde, as capacidades individuais, sociais e/ou dos equipamentos sociais encontram-se restringidas em satisfazer as necessidades relacionadas aos referidos determinantes e condicionantes, gerando fragilização e possibilidade de concretização de certos perigos e ameaças⁽¹⁾. Assim, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e por meio das referidas ações, espera-se garantir a universalidade, integralidade e equidade da atenção⁽²⁻³⁾.

Postula-se que as ações de promoção da saúde, além de serem capazes de transformar a prática dos profissionais de saúde, podem também transformar a realidade dos usuários dos serviços onde atuam, ao contribuir para o estímulo à autonomia dos mesmos, com vistas à melhoria do seu estado de saúde e qualidade de vida⁽¹⁾. A autonomia pode ser entendida como a capacidade que o ser humano tem em ser e em fazer algo com independência, sem esperar que outra pessoa o faça⁽³⁻⁴⁾.

Cabe aos profissionais de saúde respeitar e incentivar a autonomia em suas dimensões políticas, sociais e de saúde, de forma horizontalizada, considerando as pessoas como sujeitos ativos e coparticipativos nas ações de promoção da saúde. Temas, como justiça e políticas sociais, devem fazer parte da formação dos profissionais de saúde, potencializando o desenvolvimento da cidadania e, conseqüentemente, da promoção da saúde⁽¹⁾.

Os enfermeiros, líderes das equipes de enfermagem, configuram-se como agentes privilegiados que asseguram ações de promoção da saúde, junto a outros profissionais dessas equipes, seja no âmbito da formação como no da prática profissional. Configuram-se, ainda, como importante categoria no âmbito das equipes de saúde, os técnicos em enfermagem, por sua potencial contribuição, grande proporção numérica e considerável proximidade e vínculo estabelecidos com os usuários dos serviços de saúde em sua prática cotidiana, de modo a contemplar e integrar saberes profissionais com os da população adscrita⁽⁵⁻⁶⁾.

No Brasil, os cursos técnicos em enfermagem devem ser organizados, tendo como base as Diretrizes Nacionais para a Educação de Nível Técnico, instituídas pelo Conselho Nacional de Educação. Tais diretrizes reforçam a importância da abordagem, formação técnica, ações integradas de proteção, prevenção, educação, recuperação e reabilitação frente a doenças e agravos, com ênfase nas necessidades individuais e coletivas, incluindo também ações que visem à promoção da saúde e que ultrapassem o modelo biomédico-hospitalar⁽⁷⁾.

Contudo, ainda existem muitos questionamentos de como e quais estratégias seriam necessárias para possibilitar, de fato, que o estudante mobilize suas habilidades e atitudes no processo

ensino-aprendizagem, confirmando o papel fundamental das instituições formadoras e de seus docentes, em viabilizar esse processo⁽¹⁾.

Tem-se que na formação de enfermeiros exista maior valorização do modelo tradicional de ensino, sendo esse fora de contexto, focado em conteúdo e com pouca ou nenhuma articulação com os serviços de saúde, comprometendo a capacitação desse profissional para atuar efetivamente na promoção da saúde⁽⁸⁾. Ademais, em algumas instituições formadoras, os docentes são considerados como figuras centrais do processo ensino-aprendizagem e detentores do saber e, também, pouco são valorizadas as experiências prévias dos estudantes e suas potencialidades crítico-reflexivas e autônomas⁽⁹⁾.

Sendo os enfermeiros os que exercem com mais frequência a docência nos cursos técnicos em enfermagem, infere-se que a formação desses últimos também não esteja suficientemente adequada às premissas da promoção da saúde, refletindo na sua não efetivação na práxis profissional. Entende-se por práxis, a ação perene desenvolvida na realidade, aliada à reflexão constante sobre ela. Na perspectiva do materialismo-dialético, tal ação "prático-crítica" deve expressar, em última instância, a transformação do próprio homem e de seu mundo histórico⁽¹⁰⁾.

OBJETIVO

Analisar a formação e a práxis do técnico em enfermagem na promoção da saúde, na perspectiva de enfermeiros docentes de cursos técnicos em enfermagem e de enfermeiros da APS.

MÉTODO

Aspectos éticos

O projeto desta pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho-Faculdade de Medicina de Botucatu, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, do Conselho Nacional de Saúde (CO-NEP-CNS), sendo aprovado, seguindo a Resolução CNS nº. 466/2012 que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas que envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes⁽¹¹⁾. A coleta de dados teve início mediante apresentação do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Tipo de estudo

Este estudo exploratório e de cunho qualitativo compõe um projeto de pesquisa mais amplo que se propôs a analisar a formação e a práxis do técnico em enfermagem na promoção da saúde a partir das concepções e experiências dos sujeitos envolvidos. Tendo por base que a abordagem qualitativa de pesquisa permite exprimir as singularidades e os significados dos fenômenos para aqueles que o vivenciam⁽¹²⁾, nesta oportunidade, priorizaram-se as perspectivas de enfermeiros docentes e atuantes na APS, buscando apreender convergências e contradições que as permeiam, em ambos os contextos estudados, a saber, curso de formação técnica em Enfermagem e rede básica de saúde. Destaca-se que, para a realização deste estudo, foram seguidos os 32 itens do *checklist* presentes no *Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research* (COREQ)⁽¹³⁾.

Cenário do estudo

Este estudo foi realizado em um município do interior paulista, onde existe uma única instituição pública que possui curso de formação técnica em Enfermagem e uma rede de APS composta por oito Unidades Básicas de Saúde (UBS) de modelo tradicional e 10 Unidades de Saúde da Família (USF).

Fonte de dados

Nove enfermeiras docentes participaram deste estudo, do total de 10 atuantes em aulas teóricas e/ou práticas de curso técnico em enfermagem público, por mais de um ano. Destaca-se que uma docente enfermeira se recusou a participar, alegando indisponibilidade de tempo.

A rede de atenção básica de saúde do mesmo município, à época da coleta de dados, contava com 27 enfermeiros, sendo que 14 trabalhavam em USF e 13 em UBS. Registra-se que duas enfermeiras se encontravam em licença-maternidade. Os participantes deste grupo de enfermeiros foram selecionados intencionalmente e gradualmente de modo a refletir, em quantidade e intensidade, as múltiplas dimensões das concepções e experiências pretendidas⁽¹²⁾, perfazendo um total de 16 enfermeiros; oito estavam trabalhando em UBS e oito em USF.

Coleta e organização dos dados

Para a coleta dos dados, foi realizada entrevista semiestruturada, aplicada com base em instrumento previamente elaborado, que abrangeu aspectos relacionados ao perfil sociodemográfico, de formação e de trabalho dos entrevistados e as seguintes questões: *Para você, o que é promoção da saúde? Como você acha que deve ser o ensino da promoção da saúde em curso técnico em enfermagem? Descreva como a promoção da saúde tem sido abordada no contexto de trabalho do técnico em enfermagem? Como deve ser a prática do técnico em enfermagem na promoção da saúde?*

As entrevistas, que tiveram duração média de 30 minutos, foram agendadas previamente, por contato telefônico com os enfermeiros, com anuência dos responsáveis pelas unidades de saúde e, também, da direção e coordenação pedagógica do curso técnico em enfermagem. Após os devidos esclarecimentos sobre a pesquisa aos participantes, as entrevistas foram audio-gravadas em aparelho MP3 por uma das autoras deste estudo, enfermeira, com Mestrado em Ciências da Saúde, Doutorado em Enfermagem em andamento na época, docente em curso técnico em enfermagem, com experiência prévia em coleta de dados qualitativos. A coleta se deu de setembro a dezembro de 2016, no trabalho dos entrevistados.

Os depoimentos coletados foram ouvidos individualmente por cada participante, em sala reservada, em seu próprio ambiente de trabalho e, após validação e autorização verbal dos mesmos, foram transcritos na íntegra.

Análise dos dados

Os dados foram analisados segundo técnica de Análise de Conteúdo Temática⁽¹⁴⁾. Depois da transcrição dos depoimentos

na íntegra, as autoras percorreram as três etapas previstas na referida técnica: na etapa de pré-análise, foi realizada a leitura flutuante dos depoimentos transcritos, buscando levantar hipóteses sobre o objeto em estudo; na etapa de exploração do material, houve a definição das categorias temáticas e a identificação das unidades de registro (unidades de significação correspondentes aos recortes de conteúdo dos depoimentos, consideradas como unidades-base, visando à categorização) e das unidades de contexto nos documentos (núcleos de sentido para codificar as unidades de registro, a fim de compreender as significações exatas); por fim, na etapa de tratamento dos dados e interpretação, por meio de intuição, análise reflexiva e crítica, realizou-se a interpretação inferencial, especialmente buscando o conteúdo latente nos depoimentos⁽¹⁴⁾.

Desse processo de análise, emergiram três categorias temáticas, cada qual com um número variável de subtemas que seguem apresentados nos resultados, sendo associados a recortes de alguns deles, por sua vez identificados pela letra ED (enfermeira docente), e letra E (enfermeira da APS), com o número de ordem da entrevista realizada (1 a 9) e (1 a 16), respectivamente.

RESULTADOS

As nove docentes do curso técnico em enfermagem que participaram do estudo eram do sexo feminino, com idade entre 33 e 56 anos. Todas tinham concluído a graduação há mais de 10 anos e realizado cursos de pós-graduação *lato sensu* em diferentes áreas do conhecimento em saúde e uma enfermeira possuía curso de Mestrado em Enfermagem. Essas enfermeiras tinham experiências prévias e atuais de trabalho na Atenção Básica e na atenção hospitalar. O período de atuação como docente em escola técnica em Enfermagem variou de 12 meses a 25 anos, com experiência em conteúdos teóricos e de prática supervisionada. Uma das docentes exercia também o cargo de coordenação da área, no próprio curso técnico em enfermagem.

Com relação às 16 enfermeiras da APS, a idade variou entre 28 e 56 anos e eram do sexo feminino. Quanto à formação profissional, todas tinham concluído a graduação em Enfermagem entre cinco e 35 anos. Seis delas tinham o título de Mestre em Enfermagem; duas eram Doutoradas em Saúde Coletiva e duas estavam cursando Doutorado em Enfermagem. As demais tinham especialização em Estratégia Saúde da Família, e uma delas em Neonatologia. Em relação ao trabalho prévio, 10 tinham experiência em APS, por período que variou de dois a 34 anos, sendo que uma delas exercia o cargo de docente em cursos técnicos em enfermagem. As demais enfermeiras trabalharam previamente na área hospitalar. Quanto às funções atuais, essas eram diversificadas, sendo que seis estavam contratadas como enfermeiras assistenciais, seis exerciam dupla função, ou seja, de assistência e gerência e quatro delas estavam somente na função de gerência ou na coordenação da unidade.

Tema 1 - Concepções e experiências sobre promoção da saúde

Esse tema retrata o significado atribuído pelas participantes à promoção da saúde, com base em suas concepções e experiências.

Promoção da saúde é fazer a prevenção de doenças por meio da educação em saúde

As enfermeiras docentes e as enfermeiras da APS relacionaram fortemente o conceito da promoção da saúde com prevenção de doenças.

Promoção da saúde, para mim, é incluir, em tudo, a prevenção das doenças. Você tem que estar sabendo como evitar a doença, é você prevenir. (ED1)

Promoção da saúde é evitar doenças, evitar que ela se manifeste, que a pessoa adoença. (E3)

Ao mesmo tempo, ao definirem promoção da saúde como prevenção de doenças, as participantes se referiram à educação em saúde, com a realização de campanhas e ações educativas em sala de espera, em consultas clínicas, em trabalho de grupos específicos e em visitas domiciliares.

A promoção da saúde se baseia em fazer campanhas e trabalhar com a população, de forma que evite a doença. Campanha de promoção da saúde, educacional mesmo, que aborde temas de educação nutricional, incentivo a exercício físico, caminhada. (ED5)

As ações educativas para prevenir as doenças podem ser desenvolvidas em grupos, através de orientação na sala de espera, durante as consultas, nas visitas nos domicílios. (E6)

Promover a saúde vai além de prevenir doenças e agravos

De modo mais ampliado, algumas das participantes destacaram que ações de promoção da saúde podem permear também ações voltadas às mudanças de estilos de vida de forma autônoma, buscando melhores condições de vida e saúde.

Promoção da saúde tem tudo a ver com os hábitos de vida das pessoas e com a qualidade de vida que inclui: não fumar, fazer atividade física, ter uma alimentação saudável, amamentação exclusiva para crianças até seis meses de idade. (ED8)

Promoção da saúde é não esperar o paciente adoecer. É trabalhar o empoderamento nos cuidados de sua própria saúde e da corresponsabilidade com o serviço. (E2)

Para promover a saúde, é preciso conhecer as pessoas como um todo e suas necessidades sociais e de saúde

Para ambos os conjuntos de participantes deste estudo, a promoção da saúde só pode ser feita se houver o reconhecimento das diferentes dimensões envolvidas no processo saúde-doença apresentado pelas pessoas, com o enfoque nas necessidades apresentadas.

Para mim, promoção da saúde é a gente olhar os aspectos fisiológicos, espirituais, emocionais, vendo o indivíduo como um ser único, vendo todos os aspectos que o indivíduo tem; as dificuldades. É tentar sanar o máximo possível os determinantes e riscos. (ED4)

Acho que têm temas que a gente aborda e vê como funciona em relação à promoção da saúde. Porque não tem receita pronta, como de um bolo. Por exemplo, para a gente falar: 'Olha! Você faz assim, assim e assim, que dá certo', a gente tem que ir vendo qual a necessidade da população, para ver por onde começa a abordar. (E13)

O trabalho intersetorial e interprofissional é necessário para se promover a saúde

Como condição essencial no desenvolvimento de ações de promoção da saúde, pela amplitude e complexidade dos fatores que possam estar envolvidos, foi indicado pelas participantes, o estabelecimento de ações intra e intersetoriais.

Então, existe a parte social que tem que trabalhar junto com a da saúde, unindo outras instituições, além das unidades de saúde. Acredito que tem que ser unificado, sabe? Trabalho em equipe, mesmo. Porque sozinho, dificilmente, vai conseguir. (ED9)

Acredito que a promoção da saúde possa acontecer em todos os momentos em que se produz saúde e em qualquer espaço onde exista uma abordagem de saúde, não só nas instituições de assistência à saúde, mas também na mídia, nos diversos lugares onde a vida ocorre. Porém, acho que ela tem que estar mais intrínseca no trabalho dos profissionais de saúde que devem estar mais atentos a isso. (E15)

Tema 2- Práxis do técnico em enfermagem na promoção da saúde

Nesse tema, estão relacionados os subtemas que classificam os depoimentos das participantes deste estudo sobre os diferentes aspectos favoráveis à práxis do técnico em enfermagem para a promoção da saúde na APS. Apresentam-se também os desafios elencados por elas para esses profissionais superarem as barreiras impostas para a efetivação dessa atuação a contento.

O trabalho do técnico em enfermagem na promoção da saúde se beneficia de sua proximidade com a população

As enfermeiras docentes e as atuantes na APS, ao discorrerem sobre o trabalho de técnicos em enfermagem na promoção da saúde, ressaltaram a vantagem desses profissionais estarem próximos aos usuários dos serviços de saúde.

Acho que o técnico em enfermagem, em sua prática com a população, faz toda a diferença, porque a população é muito carente [...] não tem acesso e a base de educação. Então, o técnico, como profissional que trabalha junto à população, tem a possibilidade de realmente realizar a educação para mudar de fato a realidade, para que haja mudança de comportamento. (ED8)

O técnico tem uma facilidade maior de proximidade com a população e se comunica em uma linguagem que, muitas vezes, a atinge mais efetivamente. Ele é um profissional que tem escolaridade que permite avanços no sentido teórico e também um profissional que tem as habilidades práticas necessárias para trabalhar na promoção da saúde, sem resistência [da população]. (E17)

O técnico em enfermagem pode desenvolver ações educativas tanto individuais quanto coletivas

Como oportunidade de realizar ações de promoção da saúde, as participantes apontaram que, no contexto da APS, o técnico em enfermagem pode desenvolver ações educativas individuais e coletivas, inclusive, dividindo seu planejamento com o enfermeiro ou mesmo assumindo-as, desde que sob supervisão e devidamente preparado para isso.

Acho que o técnico em enfermagem é um profissional que, quando bem capacitado na formação ou no dia a dia no trabalho, tem condições de participar e, inclusive, assumir atividades tanto individuais quanto coletivas, em promoção da saúde. (E7)

O primeiro passo para se exercer a promoção da saúde de modo efetivo é fazer a escuta e, aqui, é sempre o técnico em enfermagem que faz isso, inicialmente. Inclusive, têm atividades que ele pode ter autonomia para estar resolvendo, como saber ouvir o paciente em uma sala adequada e privativa e fornecer algumas orientações. Outras ações que o técnico em enfermagem realiza precisam da retaguarda do enfermeiro para resolvê-las, como, por exemplo, participar de grupos de orientações aos pacientes e familiares. (E10)

Contudo, E15 chama a atenção para não se restringir o papel do técnico em enfermagem em atividades educativas pontuais de promoção da saúde.

A educação em saúde é fundamental no trabalho de promoção de todos os profissionais, mas não sou adepta a trabalhos pontuais com tema "promoção da saúde". Acho que a promoção da saúde deve estar inserida em todas as abordagens, mesmo naquelas consideradas mais técnicas. Eu acho que existe um espaço para se cuidar da saúde, que é o de compreensão e ação que deve ser o mais dialógico possível. Eu acho que são contraproducentes as orientações prescritivas, normativas, sem saber o que as pessoas pensam disso. (E15)

A influência do modelo tecnicista e do biomédico dificulta o trabalho do técnico em enfermagem na promoção da saúde

Mesmo diante das potencialidades de os técnicos em enfermagem realizarem ações de promoção da saúde retratadas anteriormente, o tecnicismo que caracteriza sua práxis na APS foi apontado pelas participantes como fator limitante àquelas ações.

O nosso modelo é centrado no médico, na doença, com um sistema baseado em muita técnica: vamos fazer e o médico prescrever. (E3)

Acho que precisa rever esse conceito de limitação do técnico para função só de realização de técnicas, porque como profissional da Saúde, ele deve realizar ações de promoção da saúde, desde que bem preparados para isso. (E5)

Os técnicos em enfermagem deveriam orientar tanto em nossos grupos de sala de espera quanto no dia a dia. No contato com o paciente, quando está realizando um procedimento, porque suas

atividades não se resumem em dar remédios, verificar pressão arterial e fazer coleta de exames... (E6)

Falta de condições organizacionais, de recursos humanos e de Educação Permanente limitam as ações de promoção da saúde

Como condições desfavoráveis ao desenvolvimento de ações de promoção da saúde pelo técnico em enfermagem, as participantes também apontaram problemas quanto aos recursos humanos e organizacionais e a não realização de Educação Permanente nas unidades de saúde.

Vejo que alguns técnicos não têm tempo de conversar com o paciente. Muitos falam que não têm tempo e acabam se distanciando dos pacientes. É preciso ter mais organização e planejamento [para mudar essa situação]. (ED3)

Às vezes, é difícil para o técnico em enfermagem que vive a situação, porque tem limitações para realizar atividades educativas. A gente, infelizmente, não consegue envolver a equipe de enfermagem no momento das atividades educativas, porque eles estão tão apurados de tarefas. (E1)

Acredito que ele (técnico) tenha condições para realizar ações de promoção da saúde, mas eu acho que isso tem que caminhar na lógica da Educação Permanente, trabalhando com aquilo que aparece no cotidiano do trabalho, refletindo sobre cada prática, mantendo a lógica da ação-reflexão-ação da equipe e, também, do técnico em enfermagem. (E15)

Tema 3 - Formação do técnico em enfermagem para a promoção da saúde

Com base em suas concepções e experiências no ensino e na prática gerencial e assistencial, as docentes e enfermeiras da APS discorreram sobre a formação dos técnicos em enfermagem, apontando os aspectos a serem revistos no processo ensino-aprendizagem sobre promoção da saúde.

Existe pouca valorização da formação para a promoção da saúde

Sobre o preparo dos técnicos de enfermagem para a promoção da saúde, as participantes relataram que a formação profissional, basicamente, tem privilegiado o desenvolvimento de procedimentos técnicos. Elas apontaram, inclusive, que essa formação vem se pautado no modelo biomédico centrado na doença e voltado para a atuação hospitalar.

Acho que a grade curricular com enfoque na Atenção Básica tem uma carga horária muito inferior, inclusive, para o ensino da promoção da saúde. Os alunos chegam ao posto de saúde sabendo praticamente nada sobre isso. (ED3)

Entendo que o curso deveria iniciar com as matérias de promoção de saúde e ter continuidade durante toda a formação, com o foco na Saúde Pública, intercalando os estágios entre Unidade Básica, policlínica, hospital e não só um período na atenção básica, pois caso contrário, a pessoa vai se formar com uma cabeça hospitalar. (E3)

Prevenção de doenças, suas complicações e educação em saúde não são suficientemente abordadas na formação do técnico em enfermagem

Em correspondência aos subtemas anteriores, as participantes destacaram a insuficiência da abordagem na formação de técnicos em enfermagem sobre educação em saúde, especialmente para possibilitar a prevenção de doenças e de suas complicações.

As escolas precisam repensar a formação dos técnicos em enfermagem para valorização das ações preventivas, porque a gente vê algumas escolas que trabalham muito a parte curativa e aí fica muito mecânico. Acho que a formação técnica em Enfermagem tem que ser cada vez mais voltada para as orientações, porque o rico da Enfermagem na Saúde Pública é a orientação. Se perdemos isso, perdemos a nossa autonomia, o nosso valor. (E1)

Destaca-se que E12 chamou a atenção para o fato de que, no ensino técnico em enfermagem para a promoção da saúde, não se deve abordar somente a prevenção de doenças e a educação em saúde, mas outras questões mais amplas, contemplando a problematização sobre a determinação social do processo saúde-doença.

Então, acho que o aluno precisa ter uma visão mais global da pessoa, por exemplo, quando a pessoa chega à unidade de saúde com hipertensão e diabetes. Precisam [os profissionais de saúde] não só enxergar as doenças, mas questionar o que essa pessoa faz, se trabalha, se tem filho, se tem emprego, se tem algum tipo de lazer. Tem que ter essa visão mais global, de olhar a pessoa como um todo, não simplesmente a doença. Entender que ela precisa de exercício físico, que precisa ter uma alimentação saudável, lazer. Tudo isso envolve uma coisa mais global. (E12)

ED1 ressaltou a importância do desenvolvimento da habilidade de se adotar uma postura empática nas ações de promoção da saúde.

O ensino deve focar que é preciso ter empatia com os pacientes, com os indivíduos, saber cuidar dos pacientes no sentido espiritual, emocional, fisiológico, na doença, nas suas necessidades. Se colocar no lugar do outro, acho que isso é muito importante na hora da gente lidar com a promoção da saúde. (ED1)

Na formação dos técnicos em enfermagem para a promoção da saúde, deve-se assegurar a proatividade e autonomia por meio da integração teórico-prática e o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem

As participantes destacaram a importância da integração das atividades teóricas e práticas e o uso de metodologias ativas como estratégias para a aprendizagem significativas dos técnicos em Enfermagem sobre promoção da saúde, inclusive para gerar a reflexão crítica sobre a realidade e, também, incentivar a proatividade dos mesmos.

Para a prática de promoção da saúde, acho que precisaríamos desconstruir e reconstruir o serviço e a formação, porque vejo que o técnico em enfermagem na prática deveria ser preparado para ter mais autonomia profissional para abordar os usuários dos

serviços de saúde, porque eles vêm com um gás para trabalhar, só que a forma como foram formados e do sistema do trabalho, sua proatividade fica inibida. (E3)

Penso que o melhor é empregar metodologias ativas nos cursos técnicos, com discussões de casos em salas de aulas, colocando os alunos em contato com a realidade, para que possam refletir sobre ela e fazer a ligação da prática com a teoria, com mais crítica. (E7)

Eu sempre defendi alógica que o ensino deve caminhar junto com a teoria. Acredito que a dicotomia entre teoria e prática prejudica a compreensão das coisas. A formação deve ser reflexiva, com elas caminhando juntas, possibilitando a reflexão-ação-reflexão. (E15)

DISCUSSÃO

A apreensão da perspectiva de enfermeiros docentes e de enfermeiros da APS sobre formação e práxis de técnicos em enfermagem na promoção da saúde, como objetivado, possibilitou identificar e analisar aspectos que contribuem para o sucesso ou impõem barreiras para a consecução das suas premissas no contexto da APS.

Inicialmente, foi possível verificar que as enfermeiras docentes e as enfermeiras da APS relacionaram, convergentemente, o conceito da promoção da saúde com prevenção de doenças e de suas complicações, apontando a educação em saúde como estratégia principal para viabilizar ações nesse sentido, em diferentes momentos e espaços das unidades de saúde. Ainda no sentido da prevenção, as participantes indicaram que, para promover a saúde, é preciso conhecer as pessoas como um todo e suas necessidades individuais de saúde.

Assim, foi possível apreender que os conceitos de prevenção de doenças e promoção da saúde confundem-se no entendimento dessas profissionais. No entanto, existem definições específicas para cada, podendo-se considerar que a prevenção se propõe a evitar doenças, com orientações científicas e prescritivas de mudanças de hábitos. A promoção da saúde, por sua vez, abarca a ideia da autossuficiência dos indivíduos e coletividades em reconhecer e lidar com os diferentes determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, para se produzir saúde e melhor qualidade de vida⁽⁴⁾. Vale ressaltar que a concepção da educação em saúde atrelada somente à concepção de prevenção das doenças implica em limitar as ações educativas a orientações normativas voltadas a mudanças de comportamento. E mesmo objetivando educar as pessoas para aquisição de hábitos saudáveis, muitas vezes, esses tipos de ações acabam por considerar os indivíduos como sujeitos passivos, que ao apresentarem problemas de saúde ou não mudarem seus comportamentos, passam a ser culpados por não terem seguido o que foi orientado pelos profissionais de saúde⁽¹⁵⁾.

Entre as concepções das participantes sobre promoção da saúde, emergiram aquelas que, além da educação para a prevenção de doenças, avançam no sentido de incorporar ações para assegurar a corresponsabilização pela produção da saúde pelos profissionais e de seus usuários, com vistas às mudanças de hábitos de vida e saúde, de forma autônoma e em consonância com as necessidades sociais.

Acredita-se que, em certa medida, as concepções sobre promoção da saúde das participantes vêm acompanhando as mudanças de concepções das mesmas sobre processo saúde-doença, quando se passa a reconhecer, de modo ampliado, tanto aspectos biológicos, quanto aspectos sociais, culturais e econômicos envolvidos em sua determinação, conforme contemplado na Constituição Federal de 1988, Lei Orgânica nº 8080/1990 e outros documentos oficiais⁽¹⁶⁾. E, também, nesse novo modo de pensar a promoção da saúde, inclui-se a valorização das próprias escolhas dos indivíduos e coletividades sobre sua saúde, de maneira consciente e autônoma, segundo suas necessidades e potencialidades, escolhas essas que são permeadas por saberes empíricos, e compartilhadas com saberes profissionais⁽¹⁷⁾.

Ainda no plano das concepções e pautadas pelo considerável desafio em viabilizar ações de promoção da saúde, as participantes indicaram o necessário compartilhamento da responsabilidade por essas ações, com profissionais de outros níveis de atenção à saúde e com demais setores da sociedade, porém, chamando a atenção ao protagonismo do setor saúde nessas ações.

Em consonância com as diretrizes do SUS, no plano teórico, reconhece-se a maior chance da resolução dos problemas e do trabalho em promoção da saúde, quando se estabelece a comunicação dentro e fora do setor de saúde, de modo a contemplar os múltiplos aspectos que envolvem a vida, em diferentes contextos sociais. Contudo, verifica-se que, na realidade dos serviços, a intersetorialidade é considerada como algo complexo, pouco discutida e restrita aos trabalhadores com formações de nível superior⁽¹⁸⁾.

Contraditoriamente, apesar das proposições políticas nacionais e internacionais, da literatura apresentar diagnósticos precisos quanto à forma de fazer promoção da saúde e de existirem manuais e materiais suficientemente bons em relação ao assunto, nos contextos das práticas profissionais, ainda são encontradas muitas disparidades e lacunas, conforme relatado pelas participantes. Desse modo, ao se reportarem à praxis do técnico em enfermagem na promoção da saúde, elas apontaram as diferentes possibilidades de atuação desse profissional junto à equipe de saúde, ao mesmo tempo, pontuando os desafios para superar as barreiras impostas para a efetivação dessa atuação.

Mantendo convergência com as suas concepções sobre promoção da saúde, anteriormente discutidas, os dois conjuntos de enfermeiras destacaram a importância de estabelecer relações próximas para atendê-las, ao se reconhecer as necessidades de saúde e sociais. Nesse sentido, destacaram a potencialidade dos técnicos em enfermagem realizarem escuta qualificada das necessidades e demandas das pessoas, durante os cuidados prestados a elas, para a consecução da educação em saúde.

Foram várias as referências sobre a importância da escuta qualificada associadas às possibilidades de promoção da saúde, porém houve grande destaque à praxis tecnicista dos técnicos em enfermagem na APS, que os afasta das possibilidades de dialogar com os usuários atendidos por eles. Considera-se que a escuta qualificada cria a possibilidade de se ofertar a atenção que transpasse o limite das demandas agendadas, programáticas, possibilitando intervenções equânimes, interdisciplinares e intersetoriais e contribuindo para a mudança do processo de trabalho em saúde⁽¹⁹⁾.

Cabe aos enfermeiros sensibilizar as equipes de enfermagem em relação à importância da educação e promoção da saúde, para que todos os técnicos em enfermagem atuem, tanto na parte técnica quanto na educativa, evitando, assim, conflitos entre os profissionais que consideram o trabalho educativo de menor valor do que o técnico.

As participantes apontaram também como fatores limitantes para a realização de ações de promoção da saúde pelos técnicos em enfermagem: a falta de condições organizacionais, de recursos humanos e de Educação Permanente. Considera-se que, dentro da governabilidade dos profissionais das unidades de saúde, a Educação Permanente em saúde seja uma estratégia pertinente para provocar mudanças no processo de trabalho na APS, envolvendo toda a equipe ativamente para identificar problemas, buscar soluções possíveis e reorganizar suas práticas⁽²⁰⁾, contrapondo-se ao modelo assistencial hegemônico biomédico, centrado na doença⁽¹⁶⁾.

Além da atuação no atendimento individual, outra oportunidade de atuação dos técnicos em enfermagem, em relação à promoção da saúde no contexto da APS indicada pelas participantes, foi a sua participação efetiva em trabalhos de grupos educativos e em campanhas preventivas realizadas, principalmente, no interior das unidades de saúde, ainda que algumas enfermeiras da APS chamassem a atenção para não se restringir o papel do técnico em enfermagem na promoção da saúde, somente a essas atividades pontuais. Assim, revela-se uma visão restrita sobre a potencialidade da promoção da saúde por meio de ações coletivas, tendo-se em vista que não foram consideradas pelas participantes ações voltadas à criação de ambientes favoráveis à saúde e estímulo à participação comunitária, apontados desde as primeiras publicações oficiais sobre o tema⁽³⁾.

Com base em suas concepções e experiências no ensino e na prática gerencial e assistencial na APS, as participantes discorreram sobre a formação dos técnicos em enfermagem, apontando os aspectos a serem revistos no processo ensino-aprendizagem sobre promoção da saúde.

Neste sentido, reconheceram que o ensino técnico em enfermagem não tem possibilitado a capacitação necessária para a promoção da saúde por seus egressos, sendo basicamente preparados para realizarem procedimentos técnicos. Nesse contexto, percebe-se que algumas instituições formadoras estão mais comprometidas com a educação técnica vocacionada e mercadológica do que com uma formação integrada, crítica e reflexiva⁽²¹⁾.

As participantes apontaram como importante abordagem na formação do técnico em enfermagem, o modelo da determinação social do processo saúde-doença, aliando o desenvolvimento de atitudes como postura empática junto aos usuários dos serviços de saúde, bem como emprego de estratégias para gerar proatividade e autonomia dos mesmos quanto ao processo saúde-doença e promoção da saúde. Para tal, foi indicada a adoção de metodologias ativas e a integração teórico-prática como estratégias significativas para a concretização desses objetivos. Por fim, embora citada por apenas uma participante, foi apontada a importância da capacitação docente na temática e as melhores formas de abordá-la nos cursos técnicos em enfermagem.

A adoção de metodologias ativas tem sido proposta na área da Saúde em vários níveis, incluindo a educação em saúde. Há

interesse e necessidade em resolver problemas e construir novos conhecimentos, com base em experiências anteriores, sobretudo para propiciar instrumentos de aprender a superar desafios na saúde, em especial na APS. Neste sentido, a potencialidade formadora da metodologia ativa configura uma importante estratégia de ensino-aprendizagem do profissional de saúde, com base na expectativa de acentuada autonomia. Isso vem ao encontro do que se espera desses profissionais, ou seja, que sejam capazes de resolver problemas por meio de uma análise global do contexto de cada caso, e não apenas executando técnicas sem a necessidade de reflexão⁽²²⁾.

As lacunas no ensino técnico em enfermagem quanto à promoção da saúde, segundo as participantes derivam também da dicotomia entre teoria e prática. Portanto, fazendo-se necessária a revisão da articulação entre elas.

Atualmente, enfatiza-se que é necessário que as instituições de ensino repensem as diretrizes da formação, buscando o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes para o início das atividades profissionais, de forma a corresponder as exigências do mercado de trabalho, as especificidades da profissão, bem como as necessidades e demandas individuais e coletivas de saúde. A articulação entre teoria e prática deve ser vista como um fator ímpar nesse desenvolvimento, devendo a formação prática ser alternada com a formação teórica, pois é no agir da prática que a aprendizagem profissional acontece⁽¹⁾, e é na reflexão-ação-reflexão que a práxis torna-se significativa para os profissionais⁽¹⁰⁾, com melhores chances de sucesso.

Limitações do estudo

Embora as contribuições dos enfermeiros docentes e dos atuantes na APS tenham se configurado em importantes evidências sobre a formação e práxis dos técnicos em enfermagem na promoção da saúde, este estudo apresenta a limitação de não contemplar a perspectiva desses últimos, tanto daqueles em formação, quanto os que já estivessem atuando em unidades de saúde sobre o tema em foco. Acredita-se que a apresentação e o confronto dos diferentes modos de pensar e das diversificadas experiências, poderiam contribuir com mais subsídios para a

melhor formação profissional, apresentando consequências positivas para a práxis pretendida.

Contribuições para a área da Enfermagem

O presente estudo contribui para o avanço do conhecimento sobre aspectos relacionados à formação de técnicos em enfermagem, apresentando evidências científicas para a resignificação da coparticipação desses profissionais em ações de promoção da saúde no contexto da APS e para a reorganização do processo ensino-aprendizagem, de modo a realizá-las com sucesso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como objetivado, a partir da perspectiva de enfermeiros docentes e de atuantes na APS, foi realizada a análise sobre a formação e a práxis de técnicos em enfermagem na promoção da saúde, permitindo constatar que há necessidade de se ampliar a abordagem da promoção da saúde nos cursos de formação de técnicos em enfermagem, para que estejam aptos a contribuir com ações que visem à promoção da saúde, as quais se mostraram pouco ou não realizadas na práxis desses profissionais.

Verificou-se a importância da abordagem na formação de técnicos em enfermagem, do conceito ampliado do processo saúde-doença, do modelo da determinação social desse processo, da educação em saúde emancipatória e das premissas atuais da promoção da saúde, especialmente pontuando suas distinções em relação às da prevenção de doenças e agravos.

Além disso, na formação desses profissionais por meio de metodologias ativas e de integração teórico-prática, devem ser valorizados não somente o desenvolvimento de habilidades técnico-científicas para a realização de procedimentos diagnósticos e curativos prescritos pelos outros membros das equipes de saúde, sem dúvida, fundamentais, mas também o desenvolvimento de atitudes, como escuta qualificada, empatia, solidariedade, autonomia e proatividade, voltadas à interdisciplinaridade, intersetorialidade, participação social, articulação e ao diálogo entre profissionais e entre esses, e as pessoas a serem atendidas e a comunidade.

REFERÊNCIAS

1. Oviedo RAM, Czeresnia D. O conceito de vulnerabilidade e seu caráter biossocial. *Interface* [Internet]. 2015 [cited 2018 Sep 10];19(53):237-49. Available from: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2015.v19n53/251-264/pt>
2. Tavares MFL, Rocha RM, Bittar CML, Petersen CB, Andrade M. Health promotion in professional education: challenges in Health and the need to achieve in other sectors. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2016 [cited 2018 Jun 17];21(6):1799-808. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n6/en_1413-8123-csc-21-06-1799.pdf
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº687, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2015 [cited 2017 Apr 30]. Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf
4. Berlt M, Abaid, JLW. Educação e autonomia na autopromoção da saúde bucal de gestantes. *Disciplinarum Scientia* [Internet]. 2017 [cited 2018 Jan 06];18(1):169-81. Available from: <https://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2260/2024>
5. Conselho Federal de Enfermagem. Enfermagem em números. Brasília (DF): CFE [Internet]. 2018 [cited 2018 Jun 21]. Available from: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>
6. Salvador PT, Vitor AL, Ferreira Jr MA, Fernandes MI, Santos VE. Systematization of teaching nursing care at a technical level: perception of

- professors. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2016[cited 2018 Jun 21];29(5):525-33. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v29n5/en_1982-0194-ape-29-05-0525.pdf
7. Ministério da Educação (BR). Resolução nº 6, de 20 de setembro de 2012. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para a educação profissional técnica de nível médio. *Diário Oficial da União*. 21 set 2012
 8. Quadros JS, Colomé JS. Metodologias de ensino-aprendizagem na formação do enfermeiro. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2016[cited 2018 Jan 06];30(2):1-10. Available from: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/15662/pdf_43
 9. Marin MJS, Tonhom SFR, Michelone APC, Higa EFR, Bernardo MCM, Tavares CMM. Projections and expectations of students enrolled in a teaching qualification in a technical health professional education course. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013[cited 2018 Jan 06];47(1):217-24. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/en_a28v47n1.pdf
 10. Souza KR, Rodrigues MAS, Fernandez VS, Bonfatti RJ. A categoria saúde na perspectiva da saúde do trabalhador: ensaio sobre interações, resistências e práxis. *Saúde Debate* [Internet]. 2017 [cited 2018 Jan 06];41 (Esp.):254-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe2/0103-1104-sdeb-41-spe2-0254.pdf>
 11. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução n.º 466 de 12 de dezembro de 2012. [Internet] 2012 [cited 2018 Jun 21]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>
 12. Minayo MCS. Sampling and saturation in qualitative research: consensuses and controversies. *Rev Pesq Qualit*[Internet]. 2017 [cited 2018 Jun 15];5(7):1-12. Available from:<http://rpq.revista.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>
 13. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2007 [cited 2018 Sep 10];19(6):349-57. Available from: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>
 14. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2014.
 15. Sasaki AK, Ribeiro MPDS. Percepção e prática da promoção da saúde na estratégia saúde da família em um centro de saúde em São Paulo, Brasil. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2013 [cited 2018 Jun 15];8(28):155-63. Available from: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/rbmfc8%2828%29664/568>
 16. Ceballos AGC. Modelos conceituais de saúde, determinação social do processo saúde e doença, promoção da saúde. Recife: UNA-SUS UFPE [Internet]. 2015 [cited 2018 Jun 11];1-22. Available from: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3332?show=full>
 17. Reis INC, Silva ILR, Un JAW. Espaço público na Atenção Básica de Saúde: Educação Popular e promoção da saúde nos Centros de Saúde-Escola do Brasil. *Interface* [Internet]. 2014 [cited 2018 Jun 12];18(Supl 2):1161-74. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1161.pdf>
 18. Cavalcanti AD, Cordeiro JC. Conceito de saúde e ações intersetoriais na Estratégia de Saúde da Família. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2015 [cited 2018 Jun 12];10(37):1-9. Available from: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1059>
 19. Duarte LPA, Moreira DJ, Duarte EB, Feitosa ANC, Oliveira AM. Contribuição da escuta qualificada para a integralidade na atenção primária. *Rev Eletr Gestão Saúde* [Internet]. 2017 [cited 2018 Jun 12];8(3):414-29. Available from: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/24185/pdf>
 20. Firmino V, Amestoy SC, Santos BP, Casarin ST. Family Health Strategy: nursing care management. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2017 [cited 2018 Apr 19];19:a05. Available from: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/42691/22859>
 21. Ramos J, Costa MA. Formação profissional dos técnicos em enfermagem frente a reforma do ensino médio: tecnalista ou politécnica? IV Colóquio Nacional e I Colóquio Internacional: produção do conhecimento em educação profissional [Internet]. 2017[cited 2018 Apr 19]. Available from: <https://ead.ifrn.edu.br/coloquio/anais/2017/trabalhos/eixo1/E1A35.pdf>
 22. Paiva MRF, Parente JRF, Brandão IR, Queiroz AHB. Metodologias ativas de ensino aprendizagem: revisão integrativa. *SANARE* [Internet]. 2016[cited 2018 Jun 12];15(2):145-53. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1049/595>
-