

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: QUALIDADE NO CUIDADO HUMANIZADO POR MEIO DO ENFERMEIRO

HEALTH EDUCATION: QUALITY IN HUMANIZED CARE THROUGH THE NURSE
EDUCACIÓN EN SALUD: CALIDAD EN LA ATENCIÓN HUMANIZADA A TRAVÉS DE LA ENFERMERA

Bruno Henrique Souza Izidório¹
Jéssica de Abreu Virgínio²
Linda Amanda Gomes de Moraes³
Mylena Aparecida de Souza Badaró⁴
Rafaela Cintia da Silva Marcial⁵
Raphaella Pio Camargos Fernandes⁶

RESUMO: Objetivo: Demonstrar a partir dos enfermeiros e equipe de enfermagem, quanto ao cuidado humanizado ofertado ao paciente durante um processo de doença, de modo que, haja coerência nos atos e deveres e principalmente qualidade do trabalho ofertado. **Métodos:** Estudo descritivo-qualitativo desenvolvido a partir de uma pesquisa integrativa. Utilizado corte temporal de dez anos, de 2011 a 2020. **Resultados:** É essencial que o enfermeiro e sua equipe trabalhem com coesão e qualidade determinada pela sua conduta, a fim de que haja educação em saúde ofertada com a máxima oportunidade de crescimento e que proporcione e capacite cada vez mais o profissional, para que crie e vivencie cuidados voltados principalmente para a dignidade da vida alheia e que o paciente com determinadas diretrizes, se sinta acolhido e tenha promoção voltada a sua saúde. **Conclusão:** Dessa forma concluímos que, há a necessidade de promover saúde, com eficácias voltadas à educação promoção e prevenção em saúde, desde que se desdenhe de forma qualitativa no tratamento e continuidade de determinantes em saúde-doença.

Descritores: Educação em enfermagem. Educação em saúde. Cuidados de enfermagem. Prática profissional.

ABSTRACT: Objective: To demonstrate, from the nurses and nursing staff, about the humanized care offered to the patient during a disease process, so that there is consistency in the acts and duties and especially the quality of the work offered. **Methods:** Descriptive-qualitative study developed from an integrative research. Ten-year time cut was used, from 2011 to 2020. **Results:** It is essential that nurses and their staff work with cohesion and quality determined by their conduct, so that there is health education offered with the maximum opportunity for growth and that it provides and empower professionals more and more, so that they create and experience care aimed mainly at the dignity of other people's lives, and that the patient, with certain actions, feels welcomed and has promotion focused on their health. **Conclusion:** Thus, we conclude that there is a need to promote health, with effectiveness aimed at health education, as long as it is qualitatively disdained in the treatment and continuity of determinants in health-disease.

Descriptors: Nursing education. Health education. Nursing care. Professional practice.

¹Enfermeiro Mestre, pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM), Pós-Graduado em Saúde da Família, Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Graduado em Enfermagem, Faculdade do Futuro (FAF), Professor em Faculdade do Futuro (FAF). E-mail: brunoizidorio@outlook.com.

²Acadêmica do curso de graduação de Enfermagem da Faculdade do Futuro. E-mail: jessicadeabreu611@gmail.com.

³Acadêmica do curso de graduação de Enfermagem da Faculdade do Futuro. E-mail: lindaamandag@gmail.com.

⁴Acadêmica do curso de graduação de Enfermagem da Faculdade do Futuro. E-mail: mylenabadar056191@gmail.com.

⁵Acadêmica do curso de graduação de Enfermagem da Faculdade do Futuro. E-mail: rafaelamarcial78@gmail.com.

⁶Acadêmica do curso de graduação de Enfermagem da Faculdade do Futuro. E-mail: raphaellacamargos@yahoo.com.br.

RESUMEN: **Objetivo:** Demostrar, desde las enfermeras y el personal de enfermería, sobre el cuidado humanizado que se brinda al paciente durante un proceso patológico, para que exista coherencia en los actos y deberes y en especial la calidad del trabajo ofrecido. **Métodos:** Estudio descriptivo-cualitativo desarrollado a partir de una investigación integradora. Se utilizó un recorte de diez años, de 2011 a 2020. **Resultados:** Es fundamental que las enfermeras y su personal trabajen con cohesión y calidad determinadas por su conducta, para que se ofrezca educación en salud con la máxima oportunidad de crecimiento y que brinde y empoderar cada vez más a los profesionales, para que creen y experimenten cuidados dirigidos principalmente a la dignidad de la vida de otras personas, y que el paciente, con determinadas acciones, se sienta acogido y tenga una promoción enfocada a su salud. **Conclusión:** Así, concluimos que existe la necesidad de promover la salud, con efectividad orientada a la educación en salud, siempre que sea cualitativamente desdeñada en el tratamiento y continuidad de los determinantes en salud-enfermedad.

Descriptor: Educación en enfermeira. Educación en salud. Atención de enfermeira. Práctica profesional.

INTRODUÇÃO

Estamos presenciando nos dias de hoje, a necessidade de uma educação continuada voltada sempre a proporcionar ambiente propício e proporcional para cada ação de enfermagem, desde que oferte de forma coesa e gradativa, educação em saúde dimensionada a proporção vida/doença. Dessa forma, conota-se a importância da qualidade do cuidado voltada para a humanização, com base na Agenda 2030, repercutindo conceitos vivenciados pela humanidade e a necessidade de se trabalhar em cima da promoção, prevenção e educação em da saúde, de modo que, o paciente consiga rever momentos de reabilitação e confirme continuação na equipe de enfermagem, com liderança voltada ao enfermeiro.

Com o viés do objetivo 4, segundo a Agenda 2030, com última atualização em 2016, visa “Assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos”, meta 4.7, a educação em saúde: buscando qualidade no ato do cuidado humanizado através do enfermeiro, propicia tratamento igualitário, com direitos humanos, sensibiliza seus pacientes a estilo de vida sustentável, paz e não violência e cidadania global. Com isso, vale ressaltar ainda que, há a prevalência de mérito, desde que, movido pelo âmbito de crescimento e merecimento, o profissional sintase qualificado a promover saúde, desde que não fira as técnicas e normas estabelecidas pelo seu conselho.

A promoção em saúde condiz e se consolida por meio de ações sustentáveis que permita usufruir de possibilidades adequadas, adentrando assim nas práticas solúveis que por meio de proventos, retornem com desenvolvimento local, fortalecendo o ideal e demonstrando qualidade no ato do cuidado. A prevenção em saúde está diretamente relacionada aos cuidados necessários

antes do agravamento ou surgimento de uma condição mórbida ou que a favoreça. Se faz necessária a implementação de diretrizes para aprimoramento desta conduta, promovendo saúde, prevenindo a sobrecarga do indivíduo acometido, equipe profissional cuidadora e internações hospitalares. (Palheta e cols, 2020)

O processo de educação em saúde, neste artigo evidenciado a partir do cuidar do enfermeiro (a), estreita as relações entre o profissional, gestor e público-alvo. O educar promove a população, a construção de conhecimentos favorecendo a autonomia no cuidado individual e coletivo. A educação continuada ao enfermeiro o capacita para aplicar seus conhecimentos replicando as informações proporcionando e promovendo saúde. (Nalom e cols, 2019)

Seguindo essa estratégia é imprescindível que analisemos todo o contexto em que vivenciamos na atualidade, conseguindo assim unir: qualidade, desenvolvimento sustentável, práticas ao cuidado, educação em saúde, onde, de certa forma, se encaixam, promovendo e possibilitando atuar de forma coesa e capacitada, durante quaisquer atos do profissional enfermeiro, desde que sua conduta siga, claramente, os direitos e deveres de sua profissão. (Neto e cols, 2020)

Dessa forma, através do presente artigo, objetivamos demonstrar de forma coesa e coerente, a prática em saúde, desenvolvida pelo profissional enfermeiro e sua equipe, voltada a

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa integrativa, qualitativa, de carácter descritivo. Para realização do artigo, realizou-se uma pesquisa na base de dados Scientific Eletronic Library Online (Scielo), aplicando de filtros para a escolha dos artigos incluído dessa forma, os que se encaixavam no tema proposto. Selecionamos os descritores para o estudo, confirmando sua existência na base de dados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram escolhidos os seguintes descritores em saúde: Educação em Enfermagem, Educação em saúde, Cuidados de enfermagem, Prática profissional.

Para a seleção dos artigos foram aplicados os seguintes filtros na base de dados: 1) idioma em Língua Portuguesa; 2) “corte temporal” entre 2011-2020; e área temática seguindo os descritores. No total, obteve-se 346 artigos e, após os critérios aplicados, restaram-se 40 artigos.

Foram selecionados 10 artigos para a realização do trabalho, sendo 30 deles excluídos por não fazerem parte do tema proposto.

Para melhor ilustrar o processo de seleção dos artigos na base de dados eletrônica, foi montado um organograma definindo a parte moderada; (**Figura 1**).

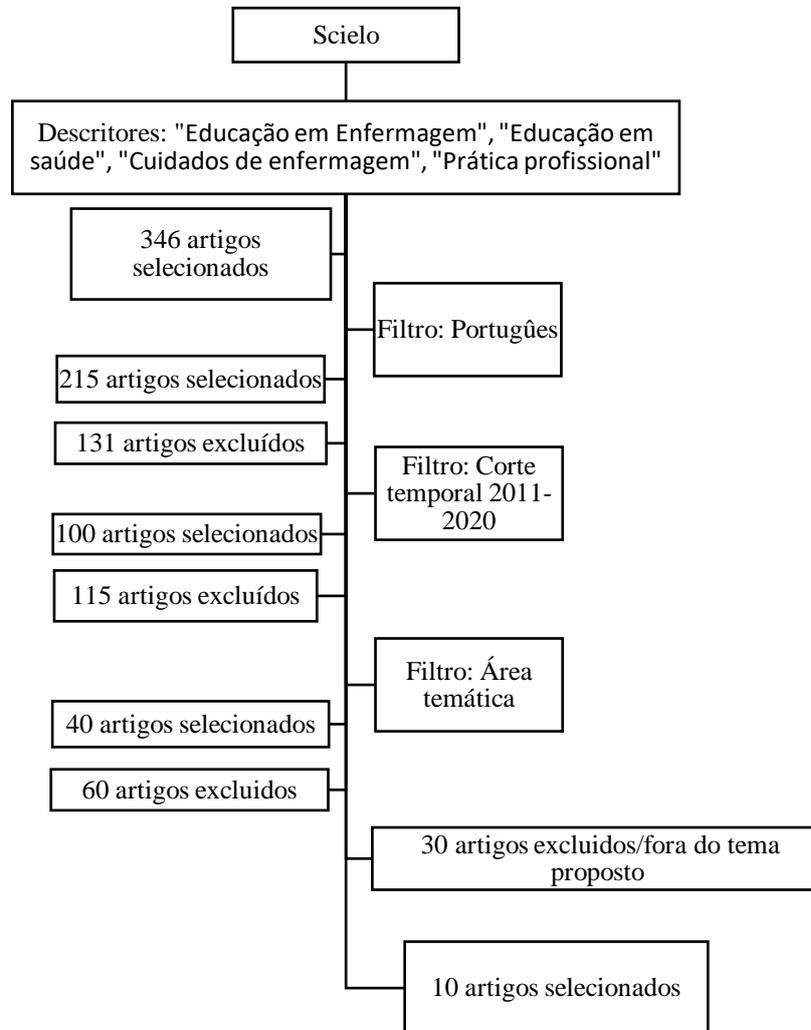


Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos nas bases SCIELO após a implementação dos filtros. **Fonte:** Autor da pesquisa (2021).

RESULTADOS

Os resultados da pesquisa bibliográfica, atentando pela exposição dos artigos utilizados na pesquisa, demonstrando sua qualidade na evolução do trabalho, de modo que, estão incluídos os títulos, autores, os anos de publicação, as fontes de cada artigo selecionado, são mostrados no **Quadro 1**, logo abaixo.

A) Quadro 1, com os títulos, autores, ano de publicação e fonte dos artigos selecionados para o estudo:

Título	Autor	Ano	Revista
Reflexões sobre a formação em Enfermagem no Brasil a partir da regulamentação do Sistema Único de Saúde	Neto e cols.	2020	Ciência & Saúde Coletiva
Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados	Frota e cols.	2020	Ciência & Saúde Coletiva
Formação do enfermeiro por meio de metodologias ativas de ensino e aprendizado: influências no exercício profissional	Palheta e cols.	2020	Interface - Comunicação, Saúde, Educação
Experimentações de educação e saúde: mapeando a produção de sentidos na pós-graduação em Enfermagem	Soares e cols.	2020	Interface - Comunicação, Saúde, Educação
Ensino em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional	Nalom e cols.	2019	Ciência & Saúde Coletiva
Trabalho e saúde no capitalismo contemporâneo: enfermagem em foco	Lima	2017	Trabalho, Educação e Saúde
Avaliação da educação permanente no processo de trabalho em saúde	Silva e cols.	2016	Trabalho, Educação e Saúde
Docência em saúde: percepções de egressos de um curso de especialização em Enfermagem	Freitas e cols.	2016	Interface - Comunicação, Saúde, Educação
O modelo de atenção à saúde na formação em enfermagem: experiências e percepções	Brehmer e Ramos	2016	Interface - Comunicação, Saúde, Educação
Política de humanização na atenção básica: revisão sistemática	Nora e Junges	2013	Revista de Saúde Pública

DISCUSSÃO

As mudanças nas políticas públicas de saúde, bem como os avanços tecnológicos, vêm sendo fortes fatores de reflexões e recomendações nas instituições formadoras e isso requer que adêquem seus desenhos curriculares na construção e reconstrução de propostas que conduzam a uma formação de um perfil de enfermeiro que atenda às exigências legais, ou seja, que os alunos dos cursos de enfermagem do Brasil recebam uma formação com perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo, capazes de atuar nos diferentes espaços com competência e habilidade; atentando para as necessidades de saúde específicas do contexto de atuação; e capazes de desenvolver o pensamento crítico e julgamento clínico diante das situações diárias. (Palheta e cols, 2020)

Na linguagem cotidiana a palavra trabalho tem muitos significados. Embora pareça compreensível, como uma das formas elementares de ação dos homens, o seu conteúdo oscila. Às vezes, carregada de emoção, lembra dor, tortura, suor do rosto, fadiga. Noutras, mais que aflição e fardo, designa a operação humana de transformação da matéria natural em objeto de

cultura: o homem em ação para sobreviver e realizar-se, criando instrumentos, e com esses, todo um novo universo cujas vinculações com a natureza, embora inegáveis, se tornam opacas. (ALBORNOZ, 2010)

Na articulação de resgate da convivência ética e colaborativa, o Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa, alerta e convoca as instituições formadoras de profissionais para o setor saúde sobre a exigência do trabalho em rede, cooperativo e articulado, troca de saberes entre as profissões com apreensão interdisciplinar. (Frota e cols, 2020)

A partir da necessidade da qualidade de uma educação continuada, voltada a promoção a saúde, edifica-se condicionantes que envolvem o paciente, através de objetivos que favoreçam a acessibilidade e promoção no que se difere saúde/doença, observando ainda fatores relacionados ao desenvolvimento sustentável. Tendo como referência: “O processo de aprendizado é fundamental para explicar a ligação entre a órbita microeconômica e o desempenho macroeconômico de um país. Nessa concepção, o conhecimento é o principal insumo produtivo, responsável pelas constantes inovações e pelo seu uso eficiente, sendo a empresa (onde se cria e se acumula conhecimento) o agente central da inovação.” (DATHEIN, 2003)

O mercado de trabalho em saúde no setor público se expandiu, tanto numa perspectiva de escala (quantitativo de trabalhadores), quanto de escopo (ampliação do campo de atuação, do rol de práticas e do protagonismo das profissões). Por conta da implantação de novas políticas, programas, ações e serviços de saúde, foram ampliados os postos de trabalho, de maneira que o eixo geográfico do trabalho em saúde passou a se deslocar dos grandes centros para o interior e os municípios se consolidam como os principais empregadores do setor (Neto e cols, 2020)

Segundo Ribeiro, 2015, o condicionamento do corpo e da vida no mundo do trabalho mediado por uma racionalidade irracional extrapola, enquanto hábito, para o mundo cotidiano da vida e, então, as pessoas se veem em um mundo onde a velocidade é praticamente um valor. Isso condiciona a relação da humanidade com o trabalho, mas também com a família, com os amigos, com o amor e na mesma proporção que o disciplinamento do corpo e da alma se torna mais severo mais se constrói uma sociedade doentia, cheia de síndromes do pânico, da bipolaridade, do stress, da hiperatividade, da depressão e assim por diante.

O cuidado humano é um dos fios condutores, o que está pautado, principalmente, na disciplina e na essência da enfermagem. A articulação ensino-pesquisa, que também foi destacada como diferencial, é uma demanda de décadas dos defensores do sistema educacional de nível superior. apesar do desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo ser resultado de

uma busca individual do conhecimento, as instituições de ensino dispõem de um papel fundamental na construção da autonomia do aluno como protagonista da sua formação. (Palheta e cols, 2020)

A tendência é de o trabalhador interiorizar a pressão em um entendimento de que o direito da vida do paciente é muito maior do que o suposto direito de condições mínimas de trabalho. Mais que isso, a dinâmica laboral forja, também, um modo de vida, na medida em que o trabalhador incorpora o hábito de 'fazer tudo correndo', ser impaciente na vida pessoal e rápido nos afazeres domésticos. (Lima, 2017)

O desenvolvimento do saber e sua aplicação tecnológica, e a busca de novas tecnologias levando a novo conhecimento, é um processo fecundo que - só em parte é desinteressado e lúdico, pois também é movido por objetivos. materiais evidentes. Os alquimistas buscaram a fórmula do ouro e o elixir da imortalidade, não só a pedra' filosofal. Os pedreiros medievais desenvolviam alto saber de estática e dinâmica dos materiais com o fim de construir as igrejas góticas, mas não só para louvor de Deus como também para a sua afirmação como grupo. (ALBORNOZ, 2010)

A integração ensino-serviço apresenta-se como importante proposta para que os processos de mudanças na formação dos profissionais de saúde se consolidem. Consta-se que, essa integração possibilita a redução da dicotomia teoria-prática, aproxima os estudantes com os princípios do SUS, auxilia os serviços no desenvolvimento de ações e na capacitação dos profissionais, melhorando a qualidade do cuidado. (Nalom e cols, 2019)

A avaliação do processo educativo tem como função a busca de aperfeiçoamento das ações, assim como a reorientação e a recondução dos processos. Esta, é de importância fundamental na análise dos resultados obtidos, situando educadores e educandos sobre as fragilidades e potencialidades das propostas educativas. As informações advindas das avaliações, primordialmente, podem subsidiar novas proposições educativas. (Silva e cols, 2016)

Na integração ensino-serviço, os modelos assistenciais são construídos nos cotidianos da formação e da atenção à saúde, na interface entre os saberes de todos os sujeitos do processo. Portanto, a formação em saúde (re)orientada para a atenção básica à saúde e seu modelo de atenção, se solidariza com as demais estratégias e ações para o fortalecimento do modelo, incorporadas a um novo pensar e um novo agir na saúde. (Brehmer e Ramos, 2016)

A integralidade do cuidado no ensino em saúde considera como essencial o desenvolvimento de propostas curriculares inovadoras em consonância com os princípios do

SUS e com as políticas de saúde, visando ao atendimento das necessidades da sociedade e fortalecimento da formação. Essa condução deve ocorrer por meio de parcerias entre academia e serviço, partindo da concepção de que a integralidade das ações é consolidada no cotidiano das práticas dos profissionais. (Nalom e cols, 2019)

Após o ano 2000, com o avanço na implantação e implementação de políticas sociais e sanitárias inclusivas, ao mesmo tempo há proliferação de cursos universitários na área da saúde. Entretanto, pondera-se sobre a sustentação de um ensino de qualidade, plural e conectado com a empregabilidade em espaços urbanos e rurais, na perspectiva de multipaíses, ainda que cada área geográfica seja detentora de problemas locais, diversidade cultural e um perfil epidemiológico local, mas inscritos e relacionados com desafios globais. (Frota e cols, 2020)

Paulo Freire, considerando um dos maiores pensadores brasileiros contemporâneos, é reconhecido como um revolucionário da educação de adultos. Seu discurso, marcado por forte engajamento político e social, intenta despertar nas pessoas uma ação transformadora, a partir do diálogo entre educadores e educandos – sujeitos histórico-sociais que carregam as representações dos contextos socioculturais em que vivem. Inspirado em Freire, os conceitos de saúde e doença acompanhado por meio do diálogo, buscam sempre transformar coletivamente os sentidos sobre o processo saúde-doença. (Soares e cols, 2020)

Segundo Paulo Freire, 2017, em parte de seu livro, indaga que uma sociedade em transição como a nossa, inserida no processo de democratização fundamental, com o povo em grande parte emergindo, era tentar uma educação que fosse capaz de colaborar com ele na indispensável organização reflexiva de seu pensamento". conforme Paulo freire no livro Educação como prática da liberdade.

A integralidade, cuja acepção é polissêmica, assumiu importante destaque como diretriz estruturante de ações e serviços de saúde, e, de modo abrangente, do modelo de atenção. (Brehmer e Ramos, 2016)

A Agenda 2030, atualizada 2016, cita que tem de haver qualificação em meio as iniciativas de integração para promover a saúde física e mental e o bem-estar, e para aumentar a expectativa de vida para todos, tendo a notoriedade de alcançar a cobertura universal de saúde e o acesso a cuidados de saúde de qualidade. Ninguém deve ser deixado para trás. Segundo ideais da Agenda 2030, deve-se acelerar os progressos alcançados até o momento na redução da mortalidade neonatal, infantil e materna, dando um fim a todas essas mortes evitáveis antes de 2030, proporcionando qualidade de vida a quem busca por isso.

A formação da Enfermagem, no sentido de promoção a saúde, detentora do maior contingente de trabalhadores do setor, tem-se vivenciado significativas transformações, de modo a acompanhar o contexto histórico, político, econômico e social, inclusive situacionais referentes ao desenvolvimento sustentável, que repercute na produção sanitária e, conseqüentemente, na qualidade de vida da população brasileira. (Neto e cols, 2020)

O setor saúde traz o diferencial de não substituir, em sua totalidade, o elemento humano pela tecnologia, apesar de ser um setor de intensa e acelerada incorporação tecnológica, requerendo, cada vez mais, trabalhadores credenciados a atuar nesse mercado em constante mudança. No setor saúde prevalecem as tecnologias leves e a subjetividade do trabalho humano. (Frota e cols, 2020)

A experimentação inspirada nos pressupostos de Paulo Freire aborda o tema “processo saúde-doença” por meio do teatro-imagem, uma técnica inscrita na linha de trabalho do Teatro do Oprimido, criada por Augusto Boal. O Teatro do Oprimido, referência à Pedagogia do Oprimido de Freire, constitui um sistema de exercícios físicos, jogos estéticos, técnicas de imagens e improvisações especiais destinado a resgatar, desenvolver e redimensionar a vocação teatral humana. Segue dois princípios: tornar os espectadores “*espect-atores*” e transformar as situações vividas no espaço cênico em um ensaio para a transformação da realidade. (Soares e cols, 2020)

145

A construção da atenção integral considera a concepção ampliada do processo saúde-doença, a gestão do trabalho de forma coletiva, a solução de problemas cotidianos de forma crítica e reflexiva, com responsabilidade e compromisso ético-social com as pessoas. Desenvolvem e compreendem, de forma mais ampliada, os valores necessários ao desenvolvimento do trabalho em equipe e da empatia, o que lhes proporciona aprendizagem significativa e concatenada com a política brasileira de formação em saúde, apesar do seu processo contínuo de construção. (Nalom e cols, 2019)

De acordo com os relatos, a formação recebida propicia desde o ingresso no curso o contato com a realidade dos serviços de saúde, aproximando o aluno do mundo profissional e formando um profissional autônomo em busca do seu conhecimento, o que facilita a tomada de decisão nos respectivos ambientes de trabalho. (Palheta e cols, 2020)

A partir das investigações de base marxista, apontam-se diretrizes teórico-metodológicas para analisar o trabalho de enfermagem na contemporaneidade, tais como a necessidade de situá-lo em sua condição de classe social; a análise da divisão interna desse trabalho; a investigação do

objeto de trabalho e a concepção teórica de saúde que sustenta a ação; a análise dos meios e instrumentos utilizados, assim como o trabalho em si e, particularmente, a organização do processo de trabalho. (Lima, 2017)

A formação em Enfermagem ainda é um grande desafio, vivencia problemas e dificuldades históricas e contemporâneas, tais como: as fragilidades estruturais nos currículos universitários, que insistem em manter a lógica flexneriana; a prática didática voltada para a *expertise* do docente e não para a aprendizagem significativa e as demandas do sistema de saúde e da população; a descontextualização dos projetos pedagógicos com o cotidiano do mundo do trabalho e com os contextos sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais; a qualidade da formação questionável devido ao predomínio de excesso de conteúdo teórico, em detrimento às vivências práticas nos territórios sanitários; formações uniprofissionais que não consideram o processo de desenvolvimento e aprendizado colaborativo e interprofissional; e a fragmentação entre ensino teórico, extensão e pesquisa. (Neto e cols, 2020)

O cenário de empregabilidade exige um enfermeiro capaz de liderar equipes detentoras de múltiplos saberes e práticas, visão global e interconectada com os avanços tecnológicos e culturais. Muitas instituições de ensino avançam nessa ótica, contudo, outras tantas carecem de reorientações nos construtos teóricos e pedagógicos para, em um futuro próximo, assegurar que as populações detenham melhores indicadores de saúde e se identifique satisfação e valorização bidirecional entre os profissionais enfermeiros e as sociedades plurais. (Frota e cols, 2020)

Tais debilidades na formação das diversas categorias de profissionais da saúde, em especial da Enfermagem, fragilizam o processo de implantação e implementação de políticas públicas como a Estratégia Saúde da Família (ESF)/Atenção Primária à Saúde (APS), dentre outras, que requer profissionais com um olhar sensível para o território-sanitário, o “território usado, com toda sua simbologia, identidade, sentimento de pertencimento, relações sociedade-natureza, historicidade e organicidade local” para o desenvolvimento de um cuidado cartografado entre desejos, sentimentos, vontades e necessidades das famílias, sujeitos e comunidades em sua plenitude. (Neto e cols, 2020)

No atual cenário de mudanças legais, políticas e estruturais do sistema de saúde pública, estão imbricados os modelos de atenção à saúde. O SUS fomentou a necessidade de se discutir a reorientação dos modelos assistenciais existentes. Sobretudo, evidenciou a urgência de consolidação de um modelo de atenção que conjugasse, integralmente, as ações de promoção,

proteção e recuperação da saúde, bem como formas de cuidado voltadas para a qualidade de vida de todos os cidadãos. (Brehmer e Ramos, 2016)

Na atualidade, o que se verifica é a migração de critérios de racionalização da empresa privada para o serviço público, que tiveram que se enquadrar dentro do ritmo de um fluxo produtivo cada vez mais intenso. O desaparecimento da hierarquia típica da divisão do trabalho taylorista vai de par com a transferência da responsabilidade do serviço para o cliente ou usuário. Daí que se pode entender a compatibilidade social do modelo de organização e gestão do trabalho de tipo fluxo tensionado com o esquema de análise teórica da relação de serviço. (Lima, 2017)

A qualificação da atenção à saúde está vinculada a diversos fatores, os quais incluem estruturação e organização dos serviços; definição de processo de trabalho; aderência a novas tecnologias; definição quantitativa e qualitativa de pessoal; disponibilidade de materiais/equipamentos e medicações; e, sobretudo, comprometimento com o desenvolvimento contínuo e permanente de ações educativas suficientemente abrangentes que permitam o desenvolvimento integral dos trabalhadores em saúde. (Silva e cols, 2016)

Transformar informação em conhecimento, e mais especificamente, que tenha significado e, portanto, seja transformador de práticas, tem sido um grande desafio para professores e estudantes. Hoje, já não cabe mais aprender por repetição e reprodução de modelos previamente transmitidos, decorando conceitos, sem se apropriar e sem saber o que fazer com essas informações. (Freitas e cols, 2016)

A associação teoria-prática e as possibilidades que surgem daí compõem uma atuação que se caracteriza pela implicação do profissional com o seu fazer. Revela-se que há na fronteira entre teoria e prática um convite para se revisitarem as apostas teóricas que se tem e os modos com os quais elas são operadas no cotidiano profissional. É possível dizer que, quando se desenha um modo de atuação que se produz na fronteira entre teoria e prática e para o qual se admitem distintas possibilidades, há subentendido um processo de problematização da prática profissional. Isso significa que há uma estreita relação entre aproximar teoria e prática, conceber novas possibilidades de atuação e problematizar a prática profissional. (Soares e cols, 2020)

Na educação no trabalho, é importante que a avaliação se oriente pelos mesmos princípios que conduzem suas práticas, ou seja, definição de necessidades e os respectivos temas educativos, estratégias, locais, horários, entre outros, intersectados com os objetivos preestabelecidos. A avaliação e o monitoramento se constituem em fonte de informação para a tomada de decisão,

seja para manter o processo, seja para buscar sua reorientação e aperfeiçoamento. (Silva e cols, 2016)

O processo-saúde doença, para o planejamento em saúde e ações de prevenção e promoção, os investimentos devem se dar em ações envolvendo os diferentes setores. A intersetorialidade, um dos pilares para a efetivação da ESF, pressupõe o desenvolvimento de ações que permitam abordagem mais complexa dos problemas e promoção de impactos positivos nas condições de vida das pessoas, com articulação de saberes, corresponsabilização e construção compartilhada. (Nalom e cols, 2019)

A humanização perpassa os processos de trabalho e os atores envolvidos na atenção básica. Para que isso aconteça, é necessário que sejam utilizados vários dispositivos na produção de saúde a exemplo dos grupos de trabalho de humanização, colegiado gestor, ouvidorias, acolhimento com classificação de risco, entre outros. (Nora e Junges, 2013)

De acordo com os relatos, a formação recebida pelo profissional enfermeiro, propicia desde o ingresso no curso o contato com a realidade dos serviços de saúde, aproximando o aluno do mundo profissional e formando um profissional autônomo em busca do seu conhecimento, o que facilita a tomada de decisão nos respectivos ambientes de trabalho. (Palheta e cols, 2020)

Quando resolve se falar dos atores do processo de saúde, também estão incluídos, como corresponsáveis pelas mudanças, os usuários do SUS. A busca pela atenção curativa e a expectativa por uma atenção médico-centrada permanece ainda na base da compreensão de muitos usuários a respeito do papel e do funcionamento dos serviços de saúde. Apesar do reconhecimento ao trabalho da ESF, os usuários não modificaram seus hábitos no que diz respeito à procura da atenção à saúde somente para consulta médica e baseada na queixa-conduta. (Brehmer e Ramos, 2016)

Para aprender, deve-se fazer uso dos significados que já internalizou, em que conhecimentos prévios assumem um importante papel no processo de aprendizagem, pois, quando novas informações são incorporadas à estrutura cognitiva do sujeito e este já possui algum conhecimento sobre determinado assunto, os subsunçores ou ideias-âncora, vão adquirindo novos significados, tornando-se diferenciados e mais estáveis. (Freitas e cols, 2016)

A PNH busca a valorização do cotidiano dos serviços de saúde, sendo o processo de trabalho peça fundamental para que essa política se efetive. Essa política não depende de normas, protocolos ou aparato burocrático, e sim do empenho dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde. Dessa forma, não há como mudar os modos de prestar a

assistência a uma população sem que se altere a organização dos processos de trabalho. (Nora e Junges, 2013)

A atenção, na perspectiva da integralidade do cuidado, está intrínseca e extrinsecamente vinculada às formas de ações educativas para os trabalhadores. Essa relação constitui-se no núcleo definidor do processo educativo em saúde, sendo a análise e a avaliação posterior indispensáveis para a identificação dos resultados e o impacto produzido na qualificação da atenção em saúde. (Silva e cols, 2016)

A PNH está fundamentada em três princípios estruturantes: a transversalidade, indicando a ampliação do grau de comunicação entre os sujeitos e serviços, visando a transformações nos territórios de poder, alterações das fronteiras dos saberes e nas relações de trabalho; a indissociabilidade entre atenção e gestão, afirmando que existe uma relação inseparável entre modos de cuidar e modos de gerir e apropriar-se do trabalho e a afirmação do protagonismo e autonomia dos sujeitos e coletivos, compreendidos como sujeitos na produção de serviços, de si próprios e do mundo, desenvolvendo atitudes de corresponsabilidade na produção de saúde. (Nora e Junges, 2013)

Considerando as transformações pelas quais a educação vem passando e os estudos que têm demonstrado como os sujeitos aprendem, faz-se necessário transformar os modelos educacionais ainda hoje alicerçados no paradigma tradicional de ensino, que adota estratégias educativas de ensinar de forma massificante, fragmentada, reducionista e reprodutiva. (Freitas e cols, 2016)

O que se espera de uma política de humanização é o fortalecimento dos temas da participação em saúde e dos direitos dos usuários como uma prioridade nos serviços, ampliando a inclusão protagonista e corresponsável dos diferentes sujeitos. Nesse processo de inclusão de todos os sujeitos na saúde é fundamental pensar propostas para o SUS que levem em consideração os planos macropolítico e micropolítico. (Nora e Junges, 2013)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em uma análise qualitativa sobre o atual comportamento do profissional enfermeiro, observamos o quanto se faz necessária a aplicação da autonomia deste. A ciência da enfermagem se baseia no cuidar e, não se faz cabível a execução sem o conhecimento técnico específico. A educação continuada deve servir como ferramenta de apoio e referência profissional,

capacitando-o de acordo com as políticas nacionais de promoção e prevenção gerando conhecimento e segurança.

Conforme abordado na discussão deste, “Desenvolvem e compreendem, de forma mais ampliada, os valores necessários ao desenvolvimento do trabalho em equipe e da empatia, o que lhes proporciona aprendizagem significativa e conectada com a política brasileira de formação em saúde, apesar do seu processo contínuo de construção. (Nalom e cols, 2019)”, sendo assim, a detenção do conhecimento sobre o comportamento humano durante uma afecção, em parte, pertence a enfermagem, o que corrobora com a necessidade da associação ao conhecimento contínuo sobre as mudanças referentes aos cuidados.

O cuidar não se restringe a uma anamnese céfalo-caudal, o indivíduo não deve ser avaliado unicamente por sua anatomia. O cuidar eficaz se faz através da análise singular às características de cada humano. A assistência humanizada, caracterizada pelas condutas traçadas de maneira individualizada a cada ser, somente poderá ser respaldada através do conhecimento e capacitação do profissional que a trace.

Desta maneira, concluímos que, todas as ferramentas de ensino devem estar disponíveis aos enfermeiros para que haja qualidade em suas ações, segurança, confiabilidade e retorno satisfatório das equipes multiprofissionais envolvidas no processo, incluindo gestores e público-alvo. A continuidade na assistência não pode ser desenvolvida por hábitos ou por trocas de turno e sim, pela evolução de técnicas aplicadas associadas ao conhecimento científico embasado com a finalidade de um resultado satisfatório a profissionais e clientela.

REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, Suzana. **O que é trabalho**. São Paulo: Brasiliense, 2010.

Traduzido do inglês pelo Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil (UNIC Rio) e revisado pela Coordenadoria-Geral de Desenvolvimento Sustentável (CGDES) do Ministério das Relações Exteriores do Brasil. **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável** <<https://sustainabledevelopment.un.org>>. Última edição em 11 de fevereiro de 2016.

BREHMER L. C. F, RAMOS F. R. S. **O modelo de atenção à saúde na formação em enfermagem: experiências e percepções**. Interface (Botucatu) 20 (56), Jan-Mar, 2016.

DATHEIN, R., org. **Teoria neoschumpeteriana e desenvolvimento econômico**. In: **Desenvolvimentismo: o conceito, as bases teóricas e as políticas [online]**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003. Estudos e pesquisas IEPE series, pp. 193-222. ISBN 978-85-386-0382-5. Available from doi: 10.7476/9788538603825. Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/8m95t/epub/dathein-9788538603825.epub>

Freire, Paulo. **Educação Como Prática da Liberdade**. Rev. Paz e Terra, p. 106, 2017.

FREITAS M. A. O, CUNHA I. C. K. O, BATISTA S. H. S. S, ROSSIT R. A. S. **Docência em saúde: percepções de egressos de um curso de especialização em Enfermagem**. Interface 20 (57), Apr-Jun, 2016.

FROTA M. A, WERMELINGER M. C. M. W, VIEIRA L. J. E. S, NETO F. R. G. X, QUEIROZ R. S. M, AMORIM R. F. **Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados**. Ciênc. saúde coletiva 25 (1), Jan 2020.

LIMA J. C. F. **Trabalho e saúde no capitalismo contemporâneo: enfermagem em foco**. Trab. educ. saúde 15 (3), Sep-Dec, 2017.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2013.

NALOM D. M. F, GHEZZI J. F. S. A, HIGA E. F. R, PERES C. R. F. B, MARIN M. J. S. **Ensino em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional**. Ciênc. saúde colet. 24 (5), maio, 2019.

NETO F. R. G. X, NETO D.L, CUNHA I. C. K. O, RIBEIRO M. A, FREIRE N. P, KALINOWSKI C. E, OLIVEIRA E. N, ALBUQUERQUE I. M. N. **Reflexões sobre a formação em Enfermagem no Brasil a partir da regulamentação do Sistema Único de Saúde**. Ciênc. saúde coletiva 25 (1), Jan 2020.

NORA C. R. D, JUNGES J. R. **Política de humanização na atenção básica: revisão sistemática**. Rev. Saúde Pública 47 (6), Dez, 2013.

151

PALHETA A. M. S, CECAGNO D, MARQUES V. A, BIANA C. B, BRAGA L. R, CECAGNO S, MOURA P. M. M, PORTO A. R. **Formação do enfermeiro por meio de metodologias ativas de ensino e aprendizado: influências no exercício profissional**. Interface 24, 2020.

PRODANOVI, C. C.; FREITAS E. C. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2º edição. Novo Hamburgo: Editora Feevale, 2013.

SILVA L. A. A, SCHMIDT S. M. S, NOAL H. C, SIGNOR E, GOMES I. E. M. **Avaliação da educação permanente no processo de trabalho em saúde**. Trab. educ. saúde 14 (3), Sep-Dec, 2016.

SOARES A. N, GAZZINELLI M. F, SOUZA V. **Experimentações de educação e saúde: mapeando a produção de sentidos na pós-graduação em Enfermagem**. Interface 24, 2020.

RIBEIRO, A. F. **Taylorismo, fordismo e Toyotismo**. Lutas Sociais, São Paulo, vol.19 n.35, p.65-79, jul./dez. 2015.