

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO



Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online
 ISSN 2175-5361



Ministério da Educação

SAÚDE, ENVELHECIMENTO E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

TRAINING OF NURSES FOR FAMILY HEALTH STRATEGY

FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

LA FORMACIÓN DE ENFERMERO PARA LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA

Maria Eliete Batista Moura¹, Claudete Ferreira de Souza Monteiro², Rossandra Ribeiro Marreiros de Araújo³,
 Magda Rógéria Pereira Viana⁴, Márcia Sousa Santos⁵, Leônidas Reis Pinheiro Moura⁶

ABSTRACT

Objective: To reflect on the training of nurses for the Family Health Strategy. **Method:** This study is a reflection on the training of nurses. **Results:** Nurse education should contribute to the process of health promotion, in order to raise awareness and provide knowledge and skills essential to the professional to become the provider and health educator. One experiences a process of scientific and technological modernization has changed the construction of knowledge and relationships with the world of work, leading to discussions about the need for changes in training for these professionals. These discussions have flagged for training with a new profile of nurses capable of meeting the health needs in the current context. **Conclusion:** There is need for education to professional nurses to understand the public policy and a new awareness of comprehensive care in Family Health Strategy. **Descriptors:** Education, Nurse, Family health.

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre a formação dos Enfermeiros para a Estratégia Saúde da Família. **Método:** Trata-se de um estudo de reflexão sobre a formação profissional do Enfermeiro. **Resultados:** A educação do Enfermeiro deve contribuir para o processo de promoção da saúde, com o propósito de aumentar a consciência e oferecer conhecimentos e habilidades imprescindíveis ao profissional para que se torne provedor e educador de saúde. Vivencia-se um processo de modernização científica e tecnológica que tem alterado a construção do conhecimento e as relações com o mundo do trabalho, levando a discussões sobre a necessidade de mudanças na formação desses profissionais. Essas discussões têm sinalizado para uma formação com um novo perfil de Enfermeiros, capaz de atender as necessidades de saúde no contexto atual. **Conclusão:** Há necessidade da educação aos profissionais Enfermeiros para a compreensão das políticas públicas e de uma nova conscientização da atenção integral na Estratégia Saúde da Família. **Descritores:** Educação, Enfermagem, Saúde da família.

RESUMEN

Objetivo: Reflexionar sobre la formación de enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia. **Metodo:** Este estudio es una reflexión sobre la formación de las enfermeras. **Resultados:** La educación enfermera debe contribuir al proceso de promoción de la salud, con el fin de crear conciencia y proporcionar conocimientos y habilidades esenciales para el profesional para convertirse en el proveedor y el educador de la salud. Se experimenta un proceso de modernización científica y tecnológica ha cambiado la construcción del conocimiento y las relaciones con el mundo del trabajo, dando lugar a debates sobre la necesidad de cambios en la formación de estos profesionales. Estas discusiones han notificado a la formación de un nuevo perfil del personal de enfermería capaces de responder a las necesidades de salud en el contexto actual. **Conclusión:** Hay necesidad de una educación de profesionales de enfermería para entender la política pública y una nueva conciencia de la atención integral de la Estrategia de Salud de la Familia. **Descriptor:** La educación, La enfermera, La salud familiar.

¹ Pós-Doutora pela Universidade Aberta de Lisboa - Portugal. Doutora em Enfermagem/UFRJ. Professora do Programa de Mestrado em Enfermagem e da Graduação/UFPI. Professora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família/NOVAFAPI. E-mail: mestradosaudedafamilia@novafapi.com.br. ² Doutora em Enfermagem/UFRJ. Professora do Programa de Mestrado em Enfermagem e da Graduação em Enfermagem/UFPI. Professora do Programa de Mestrado Profissional/NOVAFAPI. E-mail: cmonteiro@novafapi.com.br. ³ Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional/NOVAFAPI. E-mail: rossandra@hotmail.com. ⁴ Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional/NOVAFAPI. E-mail: magdarogeria@hotmail.com. ⁵ Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional/NOVAFAPI. E-mail: mssenfermeira@gmail.com. ⁶ Enfermeiro. Especialista em Saúde da Família e Formação Pedagógica na área da Saúde. Mestrando do Programa de Mestrado Profissional/NOVAFAPI. E-mail: leoreimo@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Contextualizando a Formação do Enfermeiro

A formação do enfermeiro tem sido discutida considerando aspectos que permeiam o ensino da enfermagem, a competência profissional, o perfil desejado, a demanda do mercado de trabalho, a qualificação docente, os projetos políticos pedagógicos dos cursos, as reformas curriculares, dentre outros.

O processo de formação também é permeado por uma trajetória de lutas na construção de um saber que oriente a prática. Esta formação perpassa por vários caminhos, desde a fase acadêmica até estudos de pós-graduação, que demandam novas formas de construção do conhecimento, exigindo mudanças para um melhor atendimento à população¹.

Essas mudanças são necessárias e pertinentes, em função de adaptações e resoluções dos novos problemas de saúde que vêm a exigir do enfermeiro uma postura técnica, teórica e ética, adquirida em sua formação e que seja capaz de intervir na realidade social, pois, o mundo globalizado, com suas novas configurações e o acelerado processo de modernização tecnológica e científica, demanda novas formas de construir o conhecimento, voltados para a transdisciplinaridade, requerendo mudanças no processo de formação de profissionais com competência para lidar com o atendimento à saúde da população¹.

Com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, em 1988 e a aprovação das Leis Orgânicas da Saúde (LOS) ficou estabelecida a integralidade da atenção à saúde como princípio norteador da formulação das políticas de saúde. Com isso, houve a reorientação da política de recursos humanos e reformulação

dos currículos das instituições de ensino superior (IES) através das Diretrizes Curriculares².

Nesse sentido, o processo de formação na educação superior é fundamentado por meio do desenvolvimento de competências e habilidades, numa perspectiva de formação de profissionais críticos, reflexivos inseridos no contexto histórico-social e embasados em princípios éticos.

É, pois, o Projeto Político Pedagógico o documento que detalha objetivos, diretrizes e ações do processo educativo, expressando a síntese das exigências sociais e legais do sistema de ensino e os propósitos e expectativas da comunidade escolar.

Entretanto, havendo mudança na concepção dos currículos de enfermagem, baseada nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF-2001), em algumas realidades ainda permanece maior ênfase na competência técnica profissional, o que vem a atrapalhar o desenvolvimento de ações para intervir no enfrentamento dos problemas apresentados pela população assistida pelos profissionais³.

Assim, a adoção de estratégias que tenham fundamento nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), reflète no trabalho multidisciplinar e na integração entre ensino e prática, resultando na melhoria na atenção integral à saúde da população. Desse modo, aumenta-se a capacidade de aprender a aprender, que inclui o aprender a conhecer, a fazer e a ser, garantindo a formação de profissionais com discernimento e autonomia que assegurem a integralidade do cuidado com qualidade e resolutividade⁴.

O cuidado sempre esteve ligado às atividades de enfermagem, muito embora, apesar dele estar ligado à prática de enfermagem, essa

prática não revela interesse no atendimento das dimensões existenciais do ser humano, resultando na necessidade de mudança do discente para desenvolver habilidades em resolver problemas existentes, bem como, no docente para que possibilite uma melhor aproximação daquele com a realidade na qual está inserido ⁵.

Essa compreensão reforça a necessidade de repensar o cuidado na formação do enfermeiro em todas as suas dimensões. Assim, o método para abordar o cuidado integral deverá ser um processo que proporcione o pensamento crítico e considere a complexidade e especificidade do trabalho em saúde ⁶.

É importante, pois, viabilizar o desenvolvimento de estratégias educativas, como a reflexão crítica e a atitude problematizadora, por promover a valorização do saber do discente, dando instrumentos para a transformação da realidade na qual está inserido ⁷

Para Freire⁸, à concepção problematizadora se refere a um processo que se realiza no contato do homem com o mundo em que vive, que é dinâmico e em contínua transformação, por isso o conhecimento advindo desse processo é crítico, e obtido de forma reflexiva, o que implica em ação, reflexão e cuidado da realidade em no qual está inserido.

Desse modo, este contexto é um desafio para as instituições formadoras, por requerer uma análise aprofundada das concepções pedagógicas em estreita relação com as práticas, nos vários cenários de aprendizagem que envolve os serviços de saúde e estas instituições ⁹.

A enfermagem brasileira vem repensando o modelo de formação dos profissionais pela proposta de uma educação transformadora, pela reelaboração de conhecimentos e habilidades adquiridas, como também a produção de novos

conhecimentos.

Com a criação do Sistema Único de Saúde e a implantação da Estratégia Saúde da Família, expandiu-se o campo de atuação do enfermeiro, de tal forma que atualmente o quantitativo de enfermeiros inseridos na ESF atinge mais de 80%. Esse fenômeno merece refletir como deve ser o processo de formação desse profissional, que se tornou imprescindível na consolidação dessa política de atenção a saúde.

Formação do Enfermeiro para a Estratégia Saúde da Família

Segundo o Ministério da Saúde, a Estratégia Saúde da Família veio para romper com o modelo assistencial clínico, centrado na consulta médica, na supervalorização da rede hospitalar, na cultura da medicalização, na pré consulta e na pós-consulta e, sobretudo no descompromisso e na falta de humanização nas ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde dos indivíduos em determinadas áreas de abrangência¹⁰.

A concepção filosófica da Estratégia Saúde da Família busca a reorganização de práticas assistências em novas bases e critérios, tendo como objetivo a atenção ao indivíduo no seu contexto familiar¹⁰ A nova política exige profissionais comprometidos, capazes de superar o paradigma dominante no campo da saúde. Assim, a formação dos enfermeiros vem merecendo um repensar, já que o modelo implantado inclui a quebra de paradigmas e a formação de novos conceitos.

Nesse contexto da atenção básica, o enfermeiro tem sido um profissional extremamente importante na construção do novo modelo de atenção à saúde, visto que desenvolve atividades assistenciais, gerencia e supervisiona os

profissionais da enfermagem bem como é referência técnica para alguns setores indispensáveis dos centros de saúde, além de conhecer o fluxo interno das unidades de saúde, dentre outras atividades administrativas¹¹. Embora as atividades da enfermagem realizadas na ESF sejam de demanda programada, isto é, agendadas previamente, como pré-natal de baixo risco, preventivo, visita domiciliar, acolhimento, grupos educativos, além das atividades burocráticas e administrativas, como o preenchimento de formulários e a supervisão, todo esse processo mereceu das instituições de ensino superior modificações teóricas e prática capaz de habilitar o enfermeiro para o desenvolvimento de atividades em um cenário aberto, rico de normas e saberes científicos, permeados pela comunicação e pela cultura local que interagem com os saberes e práticas dos usuários, produzindo novos saberes e novas práticas. Nesse processo, o usuário é o protagonista do seu próprio cuidado, ele deve ser trabalhado para assumir a prevenção, promoção e reabilitação de sua saúde^{12,13}.

A atuação do enfermeiro na atenção básica sugere, pois, a aproximação da formação acadêmica com as mudanças na prática da saúde pública brasileira, permitindo que esse profissional desenvolva uma visão ampla das questões de saúde, discuta seus determinantes e condicionantes, elenque prioridades e planeje ações em equipe. O seu trabalho está focado na capacidade de agir com criatividade e senso crítico, mediante uma prática humanizada e competente.

Entretanto, muitas dificuldades também são encontradas pelos enfermeiros no desenvolvimento das múltiplas atividades no campo da assistência, da gerência e no processo de educação/formação, que se sobrecarregam

fazendo com que a prestação de serviço seja algo estressante¹⁴. Cabe também as instituições de ensino orientar esse profissional, durante sua formação acadêmica para saber lidar com essas condições e com outras, advindas de uma prática aberta em comunidade, permeada, muitas vezes pela violência urbana, pela pobreza extrema, pela falta de infraestrutura social, pelo estresse, e pela própria interdisciplinaridade, incertezas, falta de clareza de suas posições nesse espaço social de atenção a saúde de indivíduos, famílias e comunidades.

A formação acadêmica do enfermeiro deve contribuir para o processo de promoção da saúde, com o propósito de aumentar a consciência e oferecer conhecimentos e habilidades imprescindíveis ao profissional para que se torne, também provedor e educador de sua própria saúde e assim contribuir, efetivamente, com a nova ordem social no âmbito da saúde, organizada nos princípios do sistema único de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No processo de formação do enfermeiro para a Estratégia Saúde da Família, requer das instituições de ensino o redimensionamento de suas ações visando à reorientação dessa formação voltada para o desenvolvimento de competências e habilidades, que efetivamente possibilitem ao enfermeiro o desenvolvimento de atividades que venham atender demandas da sociedade e aos princípios propostos pelo Sistema Único de Saúde.

Para atender a essa formação, que desafia mudança de paradigma e de conceitos, as instituições de ensino superior lançam estratégias para fundamentar de forma clara, científica o novo modelo posto pelo Ministério da Saúde. Assim, é estimulada a capacitação dos docentes,

haja vista que esses também tiveram em sua formação uma visão diferente daquela imposta hoje pela nova política de atenção básica; realização de oficinas pedagógicas sobre competências e habilidades; formação de comissões permanentes de avaliação; incentivo e inserção dos alunos em núcleos de pesquisa, além de novas metodologias que integrem a teoria com a prática do modelo de atenção a saúde no país.

REFERÊNCIAS

1. Silva MG, Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva RMO. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. *Texto contexto - enferm.* 2010 mar 19(1):176-84.
 2. Costa RKS, Miranda FAN. Sistema Único de Saúde e da família na formação acadêmica do enfermeiro. *Rev. bras. enferm.* 2009 abr 62(2):300-4.
 3. Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, leite MMJ. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. *Rev. esc. enferm. USP [online]*. 2006, vol.40, n.4 [citado 2012-04-19], pp. 570-575 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000400017&lng=pt&nrm=iso. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000400017>
 4. Lopes Neto D, Teixeira E, Vale EG, Cunha FS, Xavier IM, Fernandes JD et al. Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais. *Rev. bras. enferm.* 2007 Dez 60(6): 627-34.
 5. Silva LF, Damasceno MMC. Modos de dizer e fazer o cuidado de enfermagem em terapia intensiva cardiológica: reflexão para a prática. *Texto contexto - enferm.* 2005 Jun 14(2):258-65.
 6. Silva KLS, Sena RR. A formação do enfermeiro: construindo a integralidade do cuidado. *Rev. bras. enferm.* 2006; 59(4):488-91. .
 7. Aarestrup C, Tavares CMM. A formação do enfermeiro e a gestão do sistema de saúde. *Rev. Eletrônica de Enferm.* 2008;10(1):228-234. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a21.htm>
 8. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. Porto: Afrontamento; 1975.
 9. Prado ML, Riebnitz KS, Gelbecke FL. Aprendendo a cuidar: a sensibilidade com elemento plasmático para a formação da profissional crítico-reflexivo em enfermagem. *Texto contexto enferm.* 2006 abr./jun 15(2):296-302
 10. Ministério da Saúde (BR). *Guia prático do programa saúde da família*. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
 11. Alencar, RCO. A vivência da ação educativa do enfermeiro no Programa Saúde da Família (PSF). Dissertação [Enfermagem]. Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, 2006.
 12. Friedrich DBC, Pieranton CR. O trabalho das equipes da saúde família: um olhar sobre as dimensões organizativa do processo produtivo, político-ideológica e econômica em Juiz de Fora. *Physis* 2006;16(1):83-97.
 13. Moreira JB. *Comunicação: tecnologia leve para interação dos saberes e práticas do cuidado - enfermeiro e usuários*. Monografia [Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família]. Universidade Federal de Minas Gerais; 2010.
- R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. dez. (Ed.Supl.):129-134

Moura MEB, Monteiro CFS, Araújo RRM *et al.*

14. Villas Bôas LMFM, Araújo MBS, Timóteo RPS. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. *Ciênc. saúde coletiva*. 2008;13(4):1355-60.

Recebido em: / /20

Aprovado em: / /20

R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. dez. (Ed.Supl.):129-134