



## Concepções das práticas de educação em saúde no contexto da formação em Enfermagem

Conceptions of health education practices in the context of Nursing Education

Sâmia Jucá Pinheiro<sup>1</sup>, Francisca Ediquelle Queiroz Lucas<sup>1</sup>, Luciana de Fátima Barreto<sup>1</sup>, Monara Rochelle Cordeiro Marinho Cruz<sup>1</sup>, Francisco Gilberto Fernandes Pereira<sup>2</sup>, Andréa Lopes Barbosa<sup>3</sup>

**Objetivo:** compreender as práticas de educação em saúde no contexto da formação em enfermagem. **Métodos:** estudo qualitativo, realizado em Instituição de Ensino Superior da rede privada. Participaram 22 sujeitos, que responderam a uma entrevista semiestruturada, cujas informações foram organizadas e analisadas pelo método de Análise Conteúdo. **Resultados:** identificaram-se três categorias: educação em saúde e o enfermeiro como educador; educação em saúde na atenção primária; e comparativo das práticas educativas nos níveis de atenção. **Conclusão:** os acadêmicos compreenderam a importância da educação em saúde em sua formação, e sentiam a necessidade de expandir essas práticas para todos os níveis de atenção em saúde.

**Descritores:** Educação em Saúde; Estudantes de Enfermagem; Educação em Enfermagem.

**Objective:** to understand health education practices in the context of nursing education. **Methods:** a qualitative study held in a private Higher Education Institution. The participants were 22 subjects who answered a semi-structured interview, whose information was organized and analyzed by the content analysis method. **Results:** three categories were identified: health education and the nurse as an educator; health education in primary care; and comparison of educational practices in levels of care. **Conclusion:** the students understood the importance of health education in their training, and felt the need to expand these practices to all health care levels.

**Descriptors:** Health Education; Students, Nursing; Education, Nursing.

<sup>1</sup>Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí. Picos, PI, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.

Autor correspondente: Sâmia Jucá Pinheiro

Rua Rafael Tobias, 1999, casa 23. Sapiranga. CEP: 60833-196. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: samia.enfa@hotmail.com

## Introdução

A ideia Promoção da Saúde está intimamente ligada à Educação em Saúde, tema bastante contemporâneo, constituindo elemento principal da Nova Saúde Pública. Neste bojo, estão envolvidas ações estratégicas de participação, formação, capacitação e autonomia popular em saúde comunitária, proporcionando à população uma análise de forma crítica da sua vida, bem como do seu total acesso a informações e direitos na área da saúde<sup>(1)</sup>.

Educação em Saúde pode ser definida como um conjunto de atividades que influencia a aquisição de conhecimentos, mudanças de atitudes, fortalecimento da organização social em rede, controle social, e adoção de comportamentos saudáveis, sempre em prol da melhoria da qualidade de vida e de saúde<sup>(2)</sup>.

Habitualmente, a Educação em Saúde é realizada por meio de aconselhamentos interpessoais ou impessoais. Os primeiros realizados em consultórios, escolas de forma mais direta e próxima do indivíduo, e os aconselhamentos impessoais são os que ocorrem utilizando-se a mídia, com objetivo de atingir grande número de pessoas, ambos visando o mesmo objetivo, que é conduzir as pessoas ao conhecimento sobre sua condição de saúde e como esta pode ser influenciada por fatores internos ou externos<sup>(3)</sup>.

As práticas de educação em saúde que partem da concepção de que o indivíduo aprende a cuidar de sua saúde, assim como prepará-lo para buscar melhores condições de vida, estimulá-lo a tomar decisões e a exercer a autonomia sobre a sua própria vida, devem ser direcionadas, no sentido de capacitá-los para o desenvolvimento de atividades individuais e coletivas de cuidado<sup>(4)</sup>.

É possível identificar que o planejamento e a execução das práticas de Educação em Saúde estão embasados, geralmente, em dois paradigmas: o Modelo Tradicional ou preventivo e o Radical. O primeiro apoia-se na ideia de saúde como ausência de doença com estratégias educativas voltadas para pressupostos biomédicos. Caracteriza-se pela total participação

dos profissionais de saúde como executores de ações que visem à prevenção e minimização de agravos à saúde. Os profissionais devem convencer os indivíduos a adotarem estilos de vida compatíveis, sendo as únicas opções disponíveis a eles. Já a Saúde Radical parte do pressuposto da Promoção da Saúde, em que práticas educativas visarão à prevenção de doenças e seu foco está centrado no indivíduo, embora, considere-se que apenas a prevenção de doenças não poderá ser considerada como um objetivo suficiente<sup>(5)</sup>.

A prática da Educação em Saúde requer do profissional de saúde, e principalmente de enfermagem, por sua proximidade com esta prática, uma análise crítica da sua atuação, bem como uma reflexão de seu papel como educador<sup>(3)</sup>.

Um dos papéis principais do enfermeiro é o ato de cuidar, e ele é sempre visto como o cuidador. O ato de cuidar tem um papel importante no cotidiano das práticas de educação em saúde como norteador da prevenção de danos e fortalece o vínculo do enfermeiro com a comunidade por ele assistida<sup>(6)</sup>.

O enfermeiro desempenha função importante para a população, uma vez que participa de programas e atividades de educação em saúde visando à melhoria da saúde do indivíduo, da família e da população em geral. Sendo ele um educador, está inserido no contexto que norteia a Educação em Saúde, visto que é necessário orientar a população e mostrar alternativas para que esta tome atitudes que lhe proporcione saúde em seu sentido mais amplo<sup>(3)</sup>.

Assim, o interesse do estudo surgiu da necessidade de compreender as concepções de educação em saúde e das práticas educativas de promoção da saúde na visão de discentes do curso de graduação em Enfermagem de um Centro Universitário, identificando de que forma essas práticas podem contribuir para a formação dos futuros enfermeiros como educador em distintos níveis de atenção à saúde.

O estudo é relevante, pois se sabendo que os profissionais de enfermagem têm papel de cooperação considerável no processo ensino-aprendizagem da população, é fundamental identificar as impressões

subjetivas que os acadêmicos têm a respeito desta temática, já que o momento da formação universitária pode proporcionar um campo para maior assimilação de referenciais que vislumbrem um processo fortalecido por práticas educativas em saúde que façam com que os sujeitos atuem de forma autônoma na efetivação de mudanças sociais e, ao mesmo tempo, desenvolvam autonomia, se tornando agentes multiplicadores de conhecimentos.

Dessa forma, objetivou-se compreender as práticas de Educação em Saúde no contexto da formação em enfermagem.

## Métodos

Trata-se de pesquisa qualitativa, pois seu enfoque é o da profundidade, ressaltando as particularidades e a complexidade dos fenômenos, comportamentos e situações da análise das práticas de educação em saúde, segundo estudantes de graduação em enfermagem<sup>(7)</sup>.

O estudo foi realizado em uma Instituição de Ensino Superior da rede privada na cidade de Fortaleza-CE, Brasil, entre maio e junho de 2015.

Elegeram-se como critério de inclusão: ser acadêmico de Enfermagem e estar cursando o último semestre do curso de graduação, pois neste período os discentes já vivenciaram todos os estágios obrigatórios, em que já tiveram a oportunidade de realizar estratégias educativas em todos os níveis de atenção à saúde. Os participantes deveriam estar regularmente matriculados. Foram excluídos os que não estavam presentes nos momentos de coleta. Assim, os sujeitos do estudo somaram 22 participantes.

Os sujeitos foram abordados de maneira aleatória para que participassem da pesquisa, sendo realizado um convite. Na ocasião, o acadêmico recebeu o termo de consentimento livre e esclarecido, em que constavam todas as informações sobre a pesquisa para que o mesmo entendesse sobre o tema proposto e tirasse as suas dúvidas a respeito do estudo, confirmando a sua participação através da assinatura.

Após assinar o termo, foi realizada entrevista semiestruturada, composta por três perguntas norteadoras, elaboradas especialmente para a pesquisa, de caráter individual. São elas: 1. Qual a importância da realização de educação em saúde nos campos de prática onde o enfermeiro se insere como educador? 2. Ao realizar educação em saúde na atenção primária, qual a sua maior dificuldade? 3. Quais as diferenças encontradas ao realizar educação em saúde em um hospital de nível terciário e na atenção primária?

As informações adquiridas por meio das entrevistas foram submetidas à análise de conteúdo, que representa um conjunto de técnicas de investigação, baseado em três etapas: pré-análise, descrição analítica e interpretação inferencial<sup>(8)</sup>. O material foi organizado na fase de pré-análise, cujos pesquisadores transcreveram as falas gravadas dos participantes na íntegra. Cada sujeito recebeu a denominação de AC, abreviação de acadêmico, e o número correspondente à coleta. Na descrição analítica, os documentos são analisados profundamente, tomando como base as respostas obtidas na coleta e referenciais teóricos. Neste momento, criam-se os temas de estudo e se pode fazer sua codificação, classificação e/ou categorização. Na Interpretação referencial, a partir dos dados empíricos e informações coletadas, se estabelecem relações entre o objeto de análise e seu contexto mais amplo, chegando, até mesmo, a reflexões que estabeleçam novos paradigmas nas estruturas e relações estudadas<sup>(8)</sup>.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

## Resultados

O estudo foi realizado com 22 acadêmicos do décimo semestre, sendo 14 do sexo feminino e oito do sexo masculino, com média de idade de 30 anos.

Percebeu-se que todos os acadêmicos que responderam à entrevista relataram que a realização de educação em saúde nos campos de prática é de suma

importância, pois através dessas ações puderam colocar em prática o conhecimento adquirido nas aulas teóricas, além de visualizar a função do enfermeiro como educador e sua responsabilidade social.

Os dados foram divididos em três categorias a partir das respostas adquiridas na entrevista. São elas: Educação em saúde e o enfermeiro como educador; Educação em saúde na atenção primária; Comparativo das práticas educativas nos níveis de atenção.

### **Educação em saúde e o enfermeiro como educador**

Observou-se unânime identificação do enfermeiro como agente educador em saúde, capaz de promover transformações sociais e individuais que favoreçam comportamentos saudáveis ou ainda que reduzam danos frente ao adoecimento. Identificou-se, ainda, que as práticas educativas simbolizam um momento de aprendizagem dupla, tanto para os acadêmicos quanto para a clientela, visto que a execução destas atividades proporcionou a familiarização com diversas temáticas e fomentou a necessidade da aprendizagem baseada nos problemas reais. As falas ressaltaram o exposto: *Na minha opinião, educação em saúde nos estágios é de grande importância para o aprendizado e conhecimento. Quando os alunos fazem educação em saúde com os pacientes, eles aprendem mais e estimula a vontade de ajudar a quem precisa, ou seja, o paciente pode sair da zona de conforto e criar estímulos para melhorar sua saúde e qualidade de vida (AC1). A importância do enfermeiro como educador é altamente ampla porque ele pode orientar sobre as políticas do SUS, fornecer orientações adequadas sobre tratamentos e doenças, e também sobre a importância da prevenção da saúde (AC15). O enfermeiro, desde a sua formação, já é um educador. Ele já é formado para ser um educador porque a educação em saúde é o pilar básico da saúde, ela traz a prevenção como forma de educação para a população (AC6).*

Percebeu-se também abrangência quanto aos temas abordados durante as práticas educativas, desmistificando, portanto, a ideia que a educação em saúde é restrita às situações biológicas corporais de saúde e adoecimento, mas extrapolam para as ações de controle social, direitos e deveres dos usuários e co-

hecimento sobre políticas públicas, revelando, portanto, que o modelo mais vigente em suas práticas era o da Saúde Radical, aquele com premissas baseadas na Promoção da Saúde e seus determinantes sociais.

Ainda no contexto da educação em saúde e do enfermeiro como educador, identificou-se que a educação em saúde é uma ferramenta de transformação social, que através de práticas educativas é possível promover a reflexão, o empoderamento para melhorar a qualidade de vida das pessoas por meio da prevenção de doenças e promoção de saúde.

### **Educação em saúde na atenção primária**

O enfermeiro que atua nos serviços de Atenção Primária em Saúde se depara constantemente com fatores que dificultam a realização das práticas educativas, essas barreiras também foram percebidas pelos acadêmicos. De acordo com as falas, identificaram-se problemas na execução desta tarefa, caracterizados por falta de interesse, atenção e participação dos usuários, construção de linguagem clara e acessível que permita o acesso completo às informações em saúde, ambiente inapropriado para estas práticas, falta de experiência em elaborar atividades inovadoras ou lúdicas e timidez. Os relatos demonstram o exposto: *A maior dificuldade encontrada na educação em saúde sempre foi a adesão do público. O público nunca quer participar, então a gente chega com um tema, vai abordar um tema e ele acha que já sabe de tudo, pouco se interessa. A gente tenta trazer algo atrativo para vê se eles conseguem se envolver, mas ainda existe muita barreira entre o educador e o educando (AC15). Chamar a atenção do público e conseguir fixar a atenção deles durante a realização da atividade é a parte mais difícil (AC20). O local normalmente é a sala de espera, pessoas ficam dispersas, se você não tiver criatividade ou levar um brinde essa educação em saúde fica ineficaz (AC18). A minha maior dificuldade é falar para o público, tipo eu tenho muita dificuldade porque eu fico nervoso (AC8).*

Foi evidenciado que os acadêmicos enfrentaram diferentes entraves no desenvolvimento de algumas práticas de educação em saúde referente à estrutura do local e à insuficiência de recursos físicos e

materiais, muitas vezes, dificultando o atendimento, o entendimento e a busca da atenção dos sujeitos. Isto pode afetar diretamente o resultado do trabalho realizado pela equipe.

Outra dificuldade apresentada pelos acadêmicos referente às práticas esteve relacionada à falta de preparo dos entrevistados, que, na maioria das vezes, sentem-se tímidos ou inseguros no atendimento aos pacientes.

### **Comparativo das práticas educativas nos níveis de atenção**

Foi observado que, apesar das dificuldades, os acadêmicos preferiam as práticas educativas em saúde realizadas na atenção básica, pois foram mais incentivados a esse contexto durante as aulas teóricas, e também porque consideram que a participação, atenção e interesse do público são melhores quando comparadas com as práticas educativas na rede hospitalar.

Os depoentes demonstraram ainda que as práticas de educação em saúde na atenção primária eram voltadas para a prevenção de doenças e promoção de saúde, já aquelas executadas a nível hospitalar eram direcionadas prevalentemente para a redução de danos à saúde, cuidados clínicos para adaptação às condições de tratamento e treinamento com acompanhantes. As falas ressaltam o exposto: *...A nível primário você vai se preocupar mais em fazer atividades de promoção da saúde e ensinar as pessoas como prevenir doenças para que haja melhor qualidade de vida (AC3). A diferença é gritante, porque são estratégias diferentes, atendimentos diferentes, são públicos diferentes que requerem atenção diferenciada. Fora do hospital são doenças bem mais simples e no hospital são realizados tratamentos bem mais avançados e complexos, e a dificuldade principal é essa (AC7). E na atenção primária, a gente tem como marcar com a comunidade e fazer a divulgação e acaba tendo mais resultado; no nível terciário, os pacientes já estão mais debilitados, muitas vezes, o estado emocional está abalado e a gente não consegue ver resultados, ou seja, a gente tem que priorizar educação em saúde na atenção primária (AC1). Na atenção primária pode haver uma marcação e uma escolha de tema e o público-alvo a ser aplicado; no nível terciário, há vários níveis*

de alta complexidade, e a falta de bom estado de consciência do paciente faz com que as atividades educativas sejam mais voltadas aos acompanhantes (AC3).

Em relação à participação nas práticas educativas, observou-se preferência pelo público da atenção primária, pois através dos relatos ficou evidente a facilidade de reunir esse público para as práticas educativas, em que muitos afirmaram que tinham a opção de marcar um dia, local ou, até mesmo, um horário com o público, diferente do nível terciário, em que o paciente está grave ou debilitado, o que dificulta a realização das atividades.

Na atenção terciária, as atividades são voltadas para cura e reabilitação. De acordo com a realidade desta pesquisa, foi observado que os acadêmicos de enfermagem não eram estimulados a realizarem educação em saúde no nível terciário.

### **Discussão**

Os resultados do estudo corroboram com a literatura quando demonstram o enfermeiro como agente educador de saúde, compreendendo que a educação é uma ferramenta para a transformação social. E, nessa perspectiva, as profissões da área da saúde, em especial a enfermagem, possui capacidade para a realização de atividades educativas dentro da assistência. Assim, os enfermeiros devem orientar a população acerca das atitudes mais adequadas a serem tomadas diante das enfermidades, visto que a falta de orientação da população é fator determinante para a não adesão ao tratamento, e tais informações se tornam essenciais para ajudá-la a ter melhor qualidade de vida<sup>(9)</sup>.

O estudo demonstra a importância das práticas educativas no processo de formação do profissional de saúde. No processo de ensino-aprendizagem, há o esforço de todos os envolvidos diante do alcance do objetivo almejado, que se configura na transmissão do conhecimento. O educador não apenas transmite as informações para o aprendiz, ele atua como facilitador da aprendizagem<sup>(10)</sup>.

Diante disso, o enfermeiro pode ser considerado um educador nato em saúde, uma vez que desempenha papéis relevantes diante da educação da população, através da realização de atividades educativas em saúde, com intuito de orientá-los acerca das doenças e suas particularidades em torno das estratégias de prevenção, como também das opções de tratamentos. Nessa abordagem, pode-se afirmar que o papel da enfermagem está diretamente vinculada a uma dimensão educativa<sup>(11)</sup>.

Os resultados do estudo demonstraram, também, que o enfermeiro é um educador desde a sua formação, uma vez que a construção de um enfermeiro educador é primordial para uma adequada assistência à saúde. Está evidente que a prática de educação em saúde se tornou ferramenta indispensável para a vivência do profissional enfermeiro, pois tem o seu papel diante do cuidado assistencial prestado aos pacientes e é considerado um agente praticante de ações educativas em saúde em todos os níveis de atenção, utilizando-se do seu conhecimento amplo adquirido durante a formação acadêmica<sup>(12)</sup>.

Para acadêmicos de enfermagem de outro estudo, a educação em saúde tem objetivo específico: contribuir para a prevenção de doenças e promover a saúde, além de desenvolver nas pessoas o senso de responsabilidade pela própria saúde e a qualidade da saúde da comunidade ao qual está inserida<sup>(6)</sup>.

Os resultados do estudo mostram que a inexperiência em elaborar atividades educativas e a timidez são considerados entraves para a realização de tal prática, sinalizando que os estudantes necessitam de mais estímulo para realizarem as práticas educativas. O docente precisa se envolver mais nesse processo através do desenvolvimento de estratégias que estimulem a importância da visibilidade das práticas educativas nos cenários de assistência pelos estudantes, em qualquer nível de atenção, mostrando que a prática educativa aumenta a proatividade e tomada de decisões do futuro enfermeiro<sup>(13)</sup>. Assim, sugere-se, por meio de pesquisa realizada sobre educação em saúde sob a ótica do acadêmico de enfermagem, que a

disciplina de Educação em Saúde nas Instituições de ensino apresentem uma carga horária prática para um melhor desenvolvimento dessa competência, não se limitando a uma disciplina eminentemente teórica<sup>(14)</sup>.

A transversalidade da Educação em Saúde no currículo da formação em enfermagem promove o desenvolvimento de habilidades diante do processo de aprendizagem, estimulando os acadêmicos a conhecerem a realidade profissional, podendo intervir quando necessário após uma reflexão crítica. A disciplina leva o profissional acadêmico a vivenciar a prática profissional, estimulando o desenvolvimento da autonomia, além de melhorar a capacidade de comunicação para, quando profissionais, atuarem de uma maneira mais eficaz<sup>(15)</sup>.

A relação da instituição formadora dos profissionais e os serviços de saúde estreita a relação do processo de aprendizagem ao oportunizar a vivência e atuação dos acadêmicos na rede assistencial. Inserir o estudante na realidade dos trabalhadores possibilita a formação de profissionais preparados para atuarem na área<sup>(16)</sup>.

Outro resultado do estudo condizente com a literatura é o desinteresse dos usuários diante da prática educativa. A falta de envolvimento do público participante das atividades educativas em saúde é uma barreira importante para a realização das mesmas, uma vez que a educação em saúde pode ser dita como uma atividade onde ocorre a troca de conhecimento e a reorientação sobre as práticas de saúde. É imprescindível a valorização do diálogo estimulando a troca de saberes, destacando a ideia de que o profissional não é detentor do saber e a população apenas depósito de conhecimento<sup>(17)</sup>.

As práticas acontecem, na maioria das vezes, em espaços minúsculos, inoportunos e que sempre possibilitam desatenção e distração dos usuários. Assim, o desenvolvimento das ações educativas em locais apropriados, livres de barulho, promove a adesão das participantes. Espaços mais planejados possibilitam oportunidades para um melhor enfrentamento dos problemas<sup>(10,15)</sup>.

A política de Atenção Básica à Saúde se baseia em ações de saúde voltadas para a promoção, prevenção da doença e seus agravos, tratamento e também reabilitação. Os profissionais da saúde tem compromisso com a promoção e a qualidade de vida dos indivíduos. Prevê ainda atividades de práticas educativas, envolvendo troca de conhecimentos, construção de vínculos com a população e desenvolvimento do processo de participação da comunidade<sup>(18)</sup>.

Os resultados do estudo corroboram com o que o Ministério da Saúde do Brasil preconiza através da Política Nacional de Atenção à Saúde quando demonstram o enfoque das práticas educativas na atenção primária e na rede hospitalar. Entende-se que a Educação em Saúde está presente em todas as esferas do cuidar, em que na atenção primária são realizadas atividades educativas voltadas para a prevenção de doenças e promoção da saúde, e na atenção terciária as práticas educativas são direcionadas para a reabilitação do indivíduo<sup>(5)</sup>.

## Conclusão

Identificou-se que as práticas educativas são importantes para formação em enfermagem, pois se configuram em um recurso de troca de conhecimento mútuo e crescimento profissional. Compreendeu-se, ainda, que a prática unida ao conhecimento teórico embasa as atividades de educação em saúde, à medida que possibilita o aumento da experiência do acadêmico, principal responsável pelo processo no futuro.

Foi observado que a realização das práticas educativas é um desafio para todos os envolvidos, pois ainda existem muitas barreiras referentes à própria limitação dos acadêmicos para desenvolver as atividades, como a capacidade de falar em público sobre temas referentes à saúde. Acredita-se que as barreiras descritas sejam amenizadas com o estímulo à criatividade, interação e busca de conhecimentos teóricos pelos futuros enfermeiros.

Faz-se necessário, dentro do contexto deste estudo, suscitar a reflexão de que as instituições forma-

doras, juntamente com os docentes, programem ações voltadas para o estímulo às práticas de educação em saúde, reorientando e possibilitando mudanças, desenvolvendo competências, habilidades e conhecimentos para o exercício dessas práticas não apenas na atenção primária, mas em todos os níveis de atenção à saúde, unindo saberes e inovação ao processo para alcançar respostas positivas.

## Colaborações

Pinheiro SJ, Lucas FEQ, Barreto LF e Cruz MRCM contribuíram para a concepção do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. Pereira FGF e Barbosa AL contribuíram para redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.

## Referências

1. Ferreira VF, Lopes MMB. Health education: challenges for an innovative practice. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2013 [citado 2016 mar. 15]; 7(n. esp):5834-6. Disponível em: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4687/pdf\\_3567](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4687/pdf_3567)
2. Almeida ER, Moutinho CB, Leite MTS. A prática de educação em saúde na percepção dos usuários hipertensos e diabéticos. Saúde Debate. 2014; 38(101):328-37.
3. Cervera DPP, Parreira BDM, Goulart BF. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). Ciênc Saúde Coletiva. 2011; 16(1):1547-54.
4. Dias GAR, Lopes MMB. Educação e saúde no cotidiano de enfermeiras da atenção primária. Rev Enferm UFSM. 2013; 3(3):449-60.
5. Colomé JS, Leidens CO. Educação em Saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2012; 21(1):177-84.
6. Oliveira RL, Santos MEA. Educação em saúde da família: conhecimentos e práticas do enfermeiro. Rev Enferm Integr Ipatinga. 2011; 4(2):13-9.

7. Richardson RJ. Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas; 2010.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições70; 2011.
9. Fernandes MCP, Backesl VMS. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. Rev Bras Enferm. 2010; 63(4):567-73.
10. Sousa LB, Torres CA, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. Rev Enferm UERJ. 2010; 18(1):55-60.
11. Costa GM, Figueredo RC, Ribeiro MS. A importância do enfermeiro junto ao PSE nas ações de educação em saúde em uma escola municipal de Gurupi. Rev Científica ITPAC [periódico na Internet]. 2013 [citado 2016 mar. 15]; 6(2). Disponível em: <http://www.itpac.br/arquivos/Revista/62/6.pdf>
12. Almeida AH, Soares AH. Health Education: Analysis of its teaching in undergraduate Nursing Courses. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011; 19(3):614-21.
13. Gehlen MH, Ilha S, Walter RR, Grandó MK, Colomé JS, Backes DS. Significados da prática educativa em unidades de desintoxicação química. Cogitare Enferm. 2013; 18(2):317-22.
14. Rosa RSD, Marciano LCV, Rocha FES. Educação para a saúde na ótica do acadêmico de enfermagem. Rev Min Enf. 2007; 11(2):181-7.
15. Pereira FGF, Caetano JA, Moreira JF, Ataíde MBC. Práticas educativas em saúde na formação de acadêmicos de enfermagem. Cogitare Enferm. 2015; 20(2):332-7.
16. Vendruscolo C, Kleba ME, Krauzer IM, Hillesheim A. Planejamento situacional na estratégia saúde da família: Atividade de integração ensino-serviço na enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2010; 31(1):183-6.
17. Oliveira MR, Leonel ARA, Montezeli JH, Gastaldi AB, Martins EAP, Galvão C. Conception of undergraduate nursing students on the practice of health education on first aid. Rev Rene. 2015; 16(2):150-8.
18. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.