

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS QUE ATUAM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

NATHIELE CARVALHO MICHEL¹; CRICIELEN GARCIA FERNANDES²;
MICHELE RODRIGUES FONSECA³; RAQUEL SILVA VON AMELN⁴;
ELISANGELA SOUZA⁵; FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO⁶.

¹ Universidade Federal de Pelotas – nathii_mic@hotmail.com

² Universidade Federal de Pelotas - criscielen@hotmail.com;

³Universidade Federal de Pelotas – michelef@bol.com.br;

⁴Universidade Federal de Pelotas – raquel-praia@hotmail.com;

⁵Universidade Federal de Pelotas – enf.elis@yahoo.com.br;

⁶Universidade Federal de Pelotas – enfermeirafernanda1@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

Buscando compor um projeto social exclusivo por meio da promoção, prevenção e assistência à saúde da população o Ministério da Saúde dinamizou o Sistema Único de Saúde (SUS) e lançou, em 1994, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) com o propósito de reorganizar o modelo de atenção básica que vinha sendo utilizado pelo SUS (PEGO; ALMEIDA, 2002; PAIM et al, 2011). A ESF passou a reorientar o modelo assistencial através da implantação de equipes multiprofissionais de atendimento à saúde da família ajudando na democratização do conhecimento do processo saúde/doença. A partir de então passaram a ser incentivadas a produção de modelos educativos para a saúde, visando à melhoria do autocuidado por intermédio da Educação em Saúde, entendida como um conjunto de práticas pedagógicas e sociais que contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, estimulando a busca por soluções, visando à mudança e transformação (FUNASA, 2007; BRASIL 2012). Mesmo sendo o foco da Educação em Saúde desenvolvida na ESF a autonomia, o pensamento crítico e o autocuidado, observa-se que muitos profissionais de saúde desenvolvem ações que tem como o foco o repasse de informações, e de orientações da esfera curativa que não são capazes de promover o princípio da autonomia que impulsiona mudança de atitude nas famílias assistidas. Muitas dessas ações são realizadas de maneira desorganizada, sem planejamento e sem reavaliação pelos profissionais, que sustentam sua utilização (GODOY; MUNARI, 2006; CARVALHO, 2009). Considerando esse cenário o trabalho tem por objetivo investigar as ações de Educação em Saúde desenvolvidas por Enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família de um município da região metropolitana de Porto Alegre/RS.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa é um recorte de Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Saúde da Família. Os dados foram analisados e discutidos pelo “Grupo de Estudos sobre Práticas Contemporâneas do Cuidado de Si e dos Outros” vinculado a Faculdade de Enfermagem da UFPel. Estudo de caráter qualitativo realizado no mês de outubro de 2013. Realizado após a aprovação no Comitê de Ética da Escola de Saúde Pública/Secretaria de Saúde ESP/SES/RS, sob o parecer 385.296 emitido em 04/09/2013. No qual foram entrevistados 12 enfermeiros com idades entre 31 a 47 anos sendo nove entrevistados do sexo feminino e três do sexo masculino atuantes em seis, Unidades de Estratégia de

Saúde da Família do município de Gravataí/RS. Dentre os entrevistados, seis realizam ações de educação em saúde. Os critérios de inclusão foram: trabalhar em Estratégia de Saúde da Família há pelo menos um ano, concordar em participar do estudo e assinar ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nenhum enfermeiro foi excluído, no entanto um enfermeiro não aceitou participar da pesquisa. Para a coleta de dados optou-se pela entrevista semiestruturada que foram gravadas em meio digital MP3. O delineamento foi de Análise de Conteúdo do tipo temática, proposta por Bardin (2010) da qual emergiram duas categorias principais: Ações de educação em saúde; Preparo profissional para realizar as ações de educação em saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 12 enfermeiros entrevistados, seis afirmaram realizar ações de educação em saúde nas Unidades de Saúde da Família (USF) onde atuam. Com o objetivo de conhecer quais as ações, de Educação em Saúde que estão sendo desenvolvidas por esses enfermeiros, buscamos no decorrer das entrevistas questioná-los sobre quais ações realizam e como eles as tem desenvolvido. Os enfermeiros indicaram que realizam: roda de conversa, palestras, exposição de materiais didáticos, atividades lúdicas com materiais pedagógicos, técnica de caixinha de dúvidas. Considerando as respostas, pode-se observar que os enfermeiros realizam ações pautadas no modelo tradicional que tem como foco a transmissão de conteúdos que são as palestras, exposição de materiais didáticos e a caixinha de dúvidas que privilegiam a doença e ação curativa e preventiva e também o modelo dialógico centrado no sujeito, e no desenvolvimento da sua autonomia, que são as rodas de conversa, atividades lúdicas com materiais. De acordo com JUNQUEIRA; SANTOS, (2013), a educação em saúde tradicional, é conhecida pelo repasse do saber vertical no onde o profissional de saúde ainda cumpre o papel de “detentor do saber” através dos recursos passivos como a comunicação em massa, recursos audiovisuais, fotonovelas, aulas didáticas e palestra em centros de saúde, escolas, igrejas e outros centros comunitários, onde são repassados modelos para a manutenção da vida sem a formação de vínculos efetivos com o usuário, levando a uma compreensão fragmentada da realidade familiar e comunitária dos usuários sem levar em consideração as complexidades do usuário e suas experiências diante do desequilíbrio de sua saúde, o que leva a dificuldade em se obter resultados positivos junto a indivíduos passivos que devem modificar seus comportamentos de acordo com o que lhes é recomendado, sem estimular sua autonomia. O modelo dialógico implica na participação ativa e no diálogo constante entre educandos e educadores, no qual o usuário é reconhecido por possuir um saber, que embora seja diferente do saber técnico-científico, não é ignorado pelos profissionais, o objetivo não é informar, mas transformar o saber, afim de, desenvolver a autonomia e responsabilidade do indivíduo no autocuidado através da compreensão de sua situação e não mais pela imposição de um saber científico. Este modelo tem sido associado a mudanças duradouras de hábitos e de comportamento. Proporcionando aos indivíduos uma visão crítica-reflexiva da sua realidade, co-responsabilizando-o e capacitando-o para a tomada de decisões relativas à sua saúde, avançando para além do paradigma biológico que focado na doença, para construir um novo paradigma focado na busca de um ser humano saudável, promovendo a saúde tanto individual como coletiva em contextos formais e informais, com ações desenvolvidas no cotidiano. Este compartilhamento de saberes, possibilita maior confiança nos serviços de saúde (FIGUEIREDO;

RODRIGUES-NETO; LEITE, 2009; SALCI et al., 2013). Quanto à forma que são desenvolvidas essas ações, os enfermeiros relatam que mesmo as ações centradas no modelo tradicional, são realizadas em grupo. E reconhecem que as atividades em grupo são importantes para estabelecer relações entre os sujeitos. Autores como SAEKI et al (1999), destacam que a utilização de grupos como estratégia de socialização, mudança de comportamento, treino de relações humanas ou psicoterapia, diversos aspectos devem ser considerados, o preparo do enfermeiro diante do que poderá encontrar é essencial, deve-se conhecer os movimentos grupais e as formas mais comuns de manejo, uma vez que a situação grupal, independente do seu objetivo pode envolver sentimentos, emoções e comportamentos onde a organização pode apresentar dificuldade ao coordenador, o profissional que não a devida importância a essa questão e podem correr riscos, abordando de maneira indevida certas situações grupais. É importante ainda que o enfermeiro se possa realizar autorreflexão, para que como coordenador este se perceba como um elemento do grupo e não alguém que fica à margem dele. Ao analisarmos as ações de educação em saúde desenvolvidas pelos enfermeiros, observamos conforme relatos dos depoentes que estas são realizadas com base nos conhecimentos adquiridos durante a formação acadêmica ou em cursos de especialização. Cabe destacar, que os enfermeiros não realizam cursos específicos que os habilitem ou capacitem para desenvolver educação em saúde na ESF. Ao serem questionados se se sentem preparados para realizar as ações de educação em saúde os enfermeiros responderam que não se sentem preparados. E destacam que gostariam de participar de cursos de capacitação. De encontro com o exposto, os autores revelam sua preocupação quanto a prática educativa desenvolvida pelos profissionais de saúde e a realidade de seu preparo para desempenhar o papel de educador, ainda que tais práticas permaneçam restritas à abordagem biomédica, voltada para os aspectos preventivos, evidencia-se que as peculiaridades do processo educativo exigem uma capacitação específica que não é inerente à formação técnica do enfermeiro, assim como preparo não deve ser visto como implícito no perfil profissional deste. Sabendo-se que a educação é um processo permanente, que busca alternativas e soluções para os problemas de saúde reais, para que os profissionais possam enfrentar estes desafios é importante a complementação e/ou aquisição de novos conhecimentos, uma atualização constante, visto que o processo educativo não tem um fim em si mesmo e será sempre um processo inacabado sendo necessário retroalimentá-lo continuamente (ALMEIDA; SOARES, 2011).

4. CONCLUSÕES

Entendemos que o estudo mostra-se relevante por buscar conhecer ações de educação em saúde que os enfermeiros de uma determinada região desenvolvem junto a ESF. Mesmo que esse resultado não possa ser generalizado, ele pode contribuir para reflexão por parte dos atuais e futuros profissionais de saúde que atuam na localidade, assim como os demais, sobre a importância de se utilizar ações de educação em saúde que valorizem os saberes e o conhecimento prévio da população e não somente o conhecimento científico, assim como para a importância de se investir em educação permanente em saúde buscando suprir lacunas de conhecimento dos profissionais no processo de trabalho em saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, A.H.; SOARES, C.B. Educação em saúde: análise do ensino na graduação em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.19, n.3, p.614-621, 2011.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2010.
- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - **documento I/Fundação Nacional de Saúde** - Brasília: Funasa, 2007, p.70.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS.** Sishiperdia. Acessado em 01 Jul. 2015. Online. Disponível em:<<http://hiperdia.datasus.gov.br/>>.
- CARVALHO, P.M.G. **Práticas Educativas em Saúde: ações dos Enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família.** Universidade Federal do Piauí. Programa de Pós-Graduação. Mestrado em Enfermagem. p.87 Acessado em 01 Jul. 2015. Online. Disponível em: <[http://www.ufpi.br/subsiteFiles/mestenfermagem/arquivos/files/Patr%C3%ADcia%20Maria%20Gomes%20de%20Carvalho%20\(Segura\).pdf](http://www.ufpi.br/subsiteFiles/mestenfermagem/arquivos/files/Patr%C3%ADcia%20Maria%20Gomes%20de%20Carvalho%20(Segura).pdf)>
- FIGUEIREDO, M.F.S.; RODRIGUES-NETO, J.F.R.; LEITE, M.S.L. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Rev Bras Enferm.** Brasília, v.63, n.1, p.117-121, 2010.
- GODOY, M.T.H.; MUNARI, D.B. Análise da Produção Científica Sobre a Utilização de Atividades Grupais no Trabalho do Enfermeiro no Brasil: 1980 a 2003. **Rev Latino-am Enfermagem.** v.14, n.5, 2006.
- JUNQUEIRA, M.A.B.; SANTOS, F.C.S. A educação em saúde na Estratégia Saúde da Família sob a perspectiva do enfermeiro: uma revisão de literatura. **Rev. Ed. Popular, Uberlândia.** v.12, n.1, p. 66-80, 2013.
- PAIM, J.; TRAVASSOS, C. ALMEIDA, C. BAHIA, L. MACINKO, J. **Saúde no Brasil 1: O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios.** THE LANCET, London, p.11-31, maio. 2011 Acessado em 01 Jul. 2015. Online. Disponível em:<<http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor1.pdf>>.
- PEGO, A. R. ALMEIDA, C. **Teoría y práctica de las reformas en los sistemas de salud: los casos de Brasil y México.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.18, n.4, 002.
- SAEKI, T.; MUNARI, D.B.; ALENCASTRE, M.B.; SOUZA, M.C.B.M. SAEKI, T. Reflexões sobre o ensino de dinâmica de grupo para alunos de graduação em enfermagem. **Rev. Esc. Enf. USP.** v.33, n.4, p.342-347, 1999.
- SALCI, M.A.; MACENO, P.; ROZZA, S.G.; SILVA, D.M.G.V.; BOEHS, A.E.; HEIDEMANN, I.T.S.B. Educação em Saúde e suas Perspectivas Teóricas: Algumas Reflexões. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, 2012. v.22 n.1, p.224-230.