



30 DE AGOSTO A 01 DE SETEMBRO DE 2012
UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA - UNAMA - CAMPUS BR
BELÉM (PA)

13º SENADEn
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM



Trabalho 262

PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE: INDICAÇÕES DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA

CAMBOIN, F.F. (1); BARBOSA, H.B. (2); RODRIGUES, R.M. (3); CONTERNO, S.F.R. (4)

(1) UNIOESTE; (2) UNIOESTE; (3) UNIOESTE; (4) UNIOESTE

Apresentadora:

FRANCIELE FOSCHIERA CAMBOIN (smfran@hotmail.com.br)

UNIOESTE (DOCENTE)

INTRODUÇÃO: As práticas educativas estão sempre relacionadas à organização social e, portanto, deve ter condições de criar um espaço de intervenção na realidade na qual se insere objetivando transformá-la. O enfermeiro, quando influenciado pelo pensamento freireano, na realização da assistência junto ao usuário do sistema, também aprende a partir do momento que entende a possibilidade da sua prática enquanto educação em saúde, o que só se torna possível quando esse profissional não age de forma verticalizada no ato holístico de cuidar e, dessa forma, poderá construir uma prática libertadora, crítica, valorizando o cliente(1). **OBJETIVO:** Identificar as dificuldades, os desafios e as possibilidades em relação a educação em saúde na percepção dos enfermeiros de saúde pública. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Estudo qualitativo e exploratório, realizado em uma cidade da região do Oeste do Paraná, na qual, há 22 Unidades Básicas de Saúde. Foram sujeitos da pesquisa 19 enfermeiros que aceitaram participar da presente pesquisa. O estudo teve como questões norteadoras: Qual atividade que você considera ser prática de educação em saúde dentro das atividades que você desenvolve? e; Na sua opinião, o que interfere na realização das práticas/ações educativas com os pacientes?. Foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Oeste do Paraná sob o registro 843/2010. As respostas obtidas nos questionários, foram identificadas com a letra E seguidas de um número ordinal de 01 a 19, como por exemplo, E01, E02, E03... A análise dos dados coletados foi permeada pela Análise de Conteúdo **RESULTADOS:** Dos 19 participantes, 02 (10,5%) enfermeiros eram homens e 17 (89,5%) eram mulheres reafirmando a tradição de que a profissão de enfermagem é majoritariamente composta por mulheres. As falas trazem as dificuldades que cada enfermeiro julgava ser um empecilho ou interferir para a realização de atividades de cunho educativo. Difere em alguns casos de uma unidade para outra em decorrência dos diferentes contextos em que se encontram. Sobrecarga de trabalho, pois geralmente temos que vencer a demanda emergente, ficando sempre para depois atividades educativas/preventivas (E04). Barreiras culturais, sobrecarga de atribuições ou de demanda na unidade (E18). Dessa forma, os profissionais acabam por se sentirem desmotivados para realização de atividades educativas visto que dedicam-se a prática assistencial e/ou tarefas burocrático administrativas, o que pode resultar na falta tempo para inserir-se em ações educativas para além das palestras de sala de espera, capazes de motivar a população e tornar o processo educativo num meio de promover transformação social(2). Outros aspectos, além do tempo e atividades burocráticas foram apontados por 08 (42,1%) dos enfermeiros como barreiras para efetivação de práticas de educação em saúde tais como: espaço físico inadequado, falta de material específico e falta de interesse da população conforme segue: Falta de material específico como computador, multi-mídia (nesta unidade) (E03). Falta de ambiente adequado e disponibilidade da população que mais precisa de orientação (E06). É possível inferir que os gestores e os órgãos competentes precisam olhar para essa questão com mais atenção. Para além das dificuldades materiais e estruturais, há ainda a dificuldade de priorizar a humanização nos processos assistenciais, entendendo por humanização uma prática pautada em princípios como integralidade e equidade das ações visando o usuário do sistema de saúde como participante ativo e conhecedor do seu processo saúde-doença. Apesar das dificuldades relatadas pelos enfermeiros para efetivação das práticas educativas, os mesmos, quando questionados sobre se a prática de educação em saúde trazia algum resultado, todos responderam de forma positiva, como é possível verificar nas falas abaixo: Traz resultado não atinge a todos mas uma boa parte [...] (E01). Melhora da qualidade de vida e hábitos em grupos com gestante, hipertenso e diabéticos e individualmente nas consultas a confiança do paciente na melhora (E06). Em consonância com as respostas anteriores, todos os enfermeiros relacionaram educação em saúde com as práticas do cotidiano do trabalho conforme segue: Os grupos de hiperdia,



30 DE AGOSTO A 01 DE SETEMBRO DE 2012
UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA - UNAMA - CAMPUS BR
BELÉM (PA)

13º SENADEN
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM



Trabalho 262

grupo de gestante, planejamento familiar, reunião de puericultura e treinamento da equipe multiprofissional (E07). Puericultura, grupos diabéticos, hipertensos etc. consulta de enfermagem, sala de espera etc. (E17). As presentes falas demonstram o entendimento por parte dos enfermeiros de que educação em saúde pode estar presente em todas as atividades que realiza, ou seja, que educar para a saúde é contínuo e inerente ao trabalho desse profissional. Corroborando, dessa forma, com os princípios da Estratégia Saúde da Família que, vista como objeto de educação em saúde, tem como papel central uma prática educativa voltada para a promoção da saúde, como um conjunto de atividades orientadas a propiciar o melhoramento de condições de bem-estar e acesso a bens e a serviços sociais(3), e o desafio consiste em efetivar essas práticas nas atividades diárias dos profissionais de saúde. Há que se compreender, desse modo que as práticas educacionais não são a única vertente de transformação social, porém, sem as mesmas não é possível que ocorra qualquer tipo de transformação social. A educação consegue dar às pessoas maior clareza para "lerem o mundo", e essa clareza abre a possibilidade de intervenção política(4). **CONSIDERAÇÕES:** O enfermeiro, além de desenvolver atividades assistenciais é também um educador, ou seja, é de sua competência desenvolver e introduzir na sua prática, ações educativas em saúde, tanto para aqueles que atuam em saúde coletiva, quanto para aqueles que atuam em âmbito hospitalar. Educar para a saúde é relevante e necessário em todos os níveis de atenção à saúde. **CONTRIBUIÇÕES:** Observou-se com o presente estudo que como dificuldades para executar práticas educativas em saúde os enfermeiros apontaram substancialmente questões estruturais, matérias, relacionadas com recursos humanos bem como, com a participação da comunidade. No que diz respeito aos desafios, há que se pensar educação em saúde sob uma perspectiva mais ampla, estabelecendo relações entre educação, saúde-doença e determinantes sociais e pensá-las, avaliá-las enquanto práticas sociais articuladas e indissociadas. Quanto às possibilidades é possível inferir que é possível perceber a relação que alguns desses profissionais estabelece entre a educação em saúde e as atividades que desenvolvem periodicamente. **DESCRITORES:** Educação em saúde. Promoção de saúde. Educação em enfermagem. **EIXO III:** Articulação entre formação de Enfermagem, necessidades sociais em saúde e mercado de Trabalho. **REFERÊNCIAS** 1. MIRANDA, K.C.L; BARROSO, M.G.T. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 12, n. 4, p. 631-635, 2004. 2. MELO, G; SANTOS, R.M; TREZZA, M.C.S.F. Entendimento e prática de ações educativas de profissionais do Programa Saúde da Família de São Sebastião-AL: detectando dificuldades. Rev. Brasileira de Enfermagem. v. 58, n. 03, p. 290-5, mai-jun, 2005. 3. BESEN, C.B ET AL. A Estratégia Saúde da Família como objeto de edu