

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM AMBULATÓRIO GERONTOLÓGICO BASEADA NA OBSERVAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielli Gavião Mallmann¹; Marcelle Guimarães de Mello²; Nelson Miguel Galindo Neto³;
Josueida Carvalho Souza⁴; Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos⁵

INTRODUÇÃO: A educação em saúde constitui uma estratégia para desenvolver no indivíduo a capacidade de refletir de forma crítica a sua realidade, bem como a tomar decisões conjuntas sobre mudanças e resoluções de problemas¹. Nesse âmbito, percebe-se que a educação é essencial para mudanças no contexto de saúde das pessoas, pois torna o indivíduo participante do seu processo saúde-doença. Existem dois tipos distintos de educação em saúde, o modelo tradicional, que se caracteriza por transmissão do conhecimento de forma verticalizada, onde o educando é um ser passivo e, o modelo dialógico, o qual é desenvolvido tendo o educando como sujeito ativo do processo, onde o mesmo constrói junto com o educador o conhecimento, o que proporciona mudanças duradouras de atitudes e hábitos de saúde¹. Essas estratégias educativas podem ser desempenhadas em vários ambientes, principalmente aqueles designados ao atendimento de saúde da população como, por exemplo, Estratégia de Saúde da Família, hospitais e ambulatórios. **OBJETIVO:** Relatar o processo de educação em saúde em um ambulatório gerontológico da cidade de Recife/PE. **METODOLOGIA:** Este estudo foi realizado como atividade prática da disciplina Educação em Saúde, do Programa de Pós-Graduação *Scripto Sensu* em Enfermagem, da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Para a realização do mesmo, foi utilizada a metodologia qualitativa, do tipo observação, que é usada para reunir informações de comunicações, atividades e ambiente, podendo ser feita tanto em período curto ou longo². O cenário escolhido para a realização constituiu-se de um ambulatório gerontológico pertencente à UFPE, no período de um turno no mês de março de 2013. O ambulatório oferece atendimento médico, odontológico, nutricional, bem como atendimento de enfermagem, sendo este escolhido para observação. A observação foi realizada sem a interferência dos observadores no atendimento. O atendimento de enfermagem ocorre às segundas e quintas-feiras à tarde, compondo um projeto de extensão realizado por graduandas, mestrandas e mestre em enfermagem, com a coordenação de uma doutora em enfermagem, docente da UFPE. **RESULTADOS:** O atendimento de enfermagem, definido como consulta sistematizada, caracteriza-se, no setor, como um atendimento de triagem, sempre realizado semanas antes do atendimento médico, a fim de obter informações globais do idoso. O atendimento foi realizado por uma enfermeira, mestra em enfermagem, a qual fez uso de linguagem acessível e seguia um formulário, desenvolvido através do projeto de extensão, que engloba todas as atividades e vida do paciente. No dia de observação, foram realizadas duas consultas a idosas, uma com 72 anos e outra com 85 anos. Observou-se, durante o atendimento, a realização de educação em saúde do tipo dialógica, a qual é centrada no diálogo entre educador e educando, o que propicia, ao educando, uma reflexão crítica da sua realidade e viabiliza a tomada de decisões sobre sua saúde¹. A enfermeira realizou a consulta por meio do diálogo com a idosa sobre aspectos da vida da mesma como, por exemplo, atividades da vida diária, medicamentos

¹ Enfermeira. Especialista em Gestão Pública Municipal. Mestranda em Enfermagem da UFPE. Pós-graduanda em Enfermagem do Trabalho. E-mail para contato: dani_mallmann@hotmail.com

² Enfermeira obstetra. Especialista em Saúde da Mulher. Mestranda em Enfermagem da UFPE.

³ Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem da UFPE. Pós-graduando em Enfermagem em Urgência e Emergência.

⁴ Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva e em Enfermagem do Trabalho. Mestranda em Enfermagem da UFPE.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente e vice-coordenadora do Programa de Pós-Graduação *Scripto Sensu* em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da UFPE.

que faz uso, ocorrência de quedas, alimentação, condições financeiras, entre outros. Para cada aspecto, ela abordou a realidade da cliente e dialogou sobre possíveis mudanças, expondo a importância das mesmas para sua saúde. Ao perceber o não entendimento ou resistência por parte da usuária, a enfermeira deu exemplos de como essas mudanças poderiam ser possíveis em sua realidade. Um exemplo disso ocorreu quando uma idosa referiu não consumir frutas e verduras e justificou o fato de não poder comprar por serem os mesmos muito caros, em contrapartida a enfermeira lhe expôs que sempre há frutas e verduras com preço menor no final da feira. A idosa surpreendeu-se com a notícia e afirmou nunca ter ido à feira nestas ocasiões. A enfermeira também informou a possibilidade de atendimentos como sequência e/ou início de tratamento como, por exemplo, fisioterapia para artrose em joelho, atendimento odontológico e nutricional. Indicou, para as filhas de uma das usuárias, a participação em grupo de cuidadores de idosos com Alzheimer, que aconteceria no próprio ambulatório. A enfermeira caracterizou-se pela atenção e paciência prestada a paciente, deixando-a à vontade para interagir, o que favoreceu o processo de educação em saúde dialógico. Embora tenham sido observados vários aspectos positivos no atendimento, alguns pontos negativos devem ser expostos. A enfermeira abordou a idosa receptivamente e conversou com a mesma e com as acompanhantes, quando presentes. Mas, após ser informada que uma das idosas era portadora da doença de Alzheimer, a enfermeira passou a dirigir-se predominantemente às suas filhas, durante a consulta. Este fato dificultou a interação com a idosa, que respondia apenas em alguns momentos quando abordada pela enfermeira. Acredita-se que tal fato tenha ocorrido devido à associação da doença de Alzheimer com o esquecimento, o que provavelmente fez com que a enfermeira julgasse que a idosa não responderia corretamente as perguntas. Isso gerou um incômodo aos observadores durante todo o atendimento, que propiciou uma discussão posterior acerca da abordagem. Este aspecto negativo não diminuiu a qualidade do atendimento de enfermagem dispensado no ambulatório para com as idosas, pois a cordialidade, receptividade, diálogo e atenção se fizeram presentes durante a observação. Observou-se, também, a não utilização do momento de espera para os atendimentos para a realização de ações educativas, visto que a sala de espera é considerada um ambiente de interações, troca de experiências e acolhimento, sendo, assim, propício para a educação em saúde³. A enfermeira, então, explicou a elaboração de um projeto nesse sentido, mas existem alguns pontos a serem considerados como, por exemplo, o rápido atendimento médico, fazendo com que haja interrupção no momento da estratégia. **CONCLUSÃO:** A partir deste estudo, pode-se refletir sobre os meios de educação em saúde, relacionando-os com o ambiente utilizado para o mesmo. Percebeu-se que a consulta de enfermagem é adequada para a educação em saúde dialógica, e que, no contexto abordado, é o momento propício para o idoso ser acolhido e interagir com o profissional enfermeiro. Esta atividade prática possibilitou constatar as ações desenvolvidas no ambulatório gerontológico, bem como a importância da educação em saúde para proporcionar, ao idoso, a reflexão e o entendimento sobre a importância de mudanças para a sua saúde. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** A observação realizada reforçou a importância da consulta de Enfermagem como valiosa oportunidade para o desenvolvimento da educação em saúde. Com isso, faz-se necessária a elaboração de estratégias de educação em saúde com a finalidade de promover o empoderamento dos sujeitos para que consigam cuidar de si mesmos com maior autonomia e satisfação.

Descritores: Educação em saúde; Enfermagem; Observação.

Área temática: Políticas e Práticas de Educação e Enfermagem

REFERÊNCIAS

1 Figueiredo MFS, Rodrigues-Neto JF, Leite MTS. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. Rev. Bras Enferm, Brasília 2010 jan-fev; 63(1): 117-21.

2 Polit DF. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

3 Teixeira ER, Veloso RC. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2006 abr-jun; 15(2):320-5.