

PROMOVER EDUCAÇÃO, PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE COLETIVA AOS INDIVÍDUOS DA CIDADE DE PATOS – PB

Yanne Maria da Costa Anacleto Estrela¹

Yahanna da Costa Anacleto Estrela²

Yoshyara da Costa Anacleto Estrela²

Mayra Vieira Pereira Targino³

Resumo: O trabalho de grupos em atenção primária à saúde (APS) é uma alternativa para as práticas assistenciais individuais. Estes espaços favorecem o aprimoramento de todos os envolvidos, não apenas no aspecto pessoal como também no profissional, por meio da valorização dos diversos saberes e da possibilidade de intervir criativamente no processo de saúde-doença de cada pessoa. Este trabalho tem por objetivo promover educação, prevenção e promoção da saúde coletiva aos indivíduos da cidade de Patos – PB e cidades circunvizinhas desenvolvidas por alunos do curso de nutrição das Faculdades Integradas de Patos - FIP. Diante do exposto buscando a inovação metodológica e a promoção de experiências extraclasse, com o intuito de permitir aos alunos o contato com o cotidiano de profissionais da saúde e com a população, aliando práticas educativas e interação social, o interesse pela efetivação do projeto Educação em Saúde surge como ponto de partida na disciplina Administração e Planejamento em Saúde Coletiva, do Curso Bacharelado em Nutrição das FIP – Faculdades Integradas de Patos – como meio facilitador dos dados sobre processos de saúde e doença mediados por programas educativos inseridos na saúde como forma de prevenir e tratar as DCNT e a relação do profissional de saúde com o indivíduo portador ou não de patologias. No entanto, julga-se necessário aliar teoria à prática, possibilitando aos alunos do curso de nutrição o contato direto com a realidade vivida nas instituições de saúde pública, contribuindo assim para a formação de profissionais conscientes e conhecedores das limitações e dificuldades enfrentadas pela saúde pública e pela população do nosso país, agregando ainda mais valor ao papel da Faculdade diante da população Patoense e cidades circunvizinhas pelos benefícios trazidos à população.

Palavras-chave: Educação em saúde. Promoção. Nutrição.

Abstract: The work of groups in primary health care (PHC) is an alternative to individual care practices. These spaces favor the improvement of all those involved, not only in the personal aspect but also in the professional, through the valuation of the different knowledge and the possibility of intervening creatively in the health-illness process of each person. This work aims to promote education, prevention and promotion of collective health to the individuals of the city of Patos - PB

and surrounding cities developed by students of the course of nutrition of the Faculdades Integradas de Patos - FIP. In view of the above, looking for methodological innovation and the promotion of extraclassic experiences, in order to allow students the contact with the daily

¹ Bacharela em Nutrição pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB, Brasil.

² Acadêmicas de Medicina no Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB, Brasil.

³ Docente do curso de Nutrição no Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB, Brasil.

Originalmente publicado na Revista COOPEX/FIP (ISSN:2177-5052). 10ª Edição - Vol. 10 - Ano: 2019. No seguinte endereço:

<http://coopex.fiponline.edu.br/artigos>

life of health professionals and with the population, combining educational practices and social interaction, interest in the implementation of the Education in Health emerges as a starting point in the Administration and Planning in Collective Health discipline of the Bachelor's Degree in Nutrition of FIP - Integrated Colleges of Patos - as a facilitator of data on health and disease processes mediated by educational programs inserted in health as a way of preventing and to treat CNCs and the relationship of the health professional with the individual with or without pathologies. However, it is considered necessary to combine theory with practice, enabling the students of the nutrition course to have direct contact with the reality lived in public health institutions, thus contributing to the formation of professionals aware and aware of the limitations and difficulties faced by public health and by the population of our country, adding even more value to the role of the Faculty in front of the population Patoense and surrounding cities for the benefits brought to the population.

Keywords: Health education. Promotion. Nutrition.

INTRODUÇÃO

A educação e a saúde são indissociáveis, ambas se complementam. No entanto, para se compreender as concepções de educação em saúde é necessário entender as percepções de educação, saúde e sociedade a elas designadas. Tais vertentes compõem a construção das relações sociais da existência humana (SILVA et al., 2010; LOUREIRO, 2015).

Na compreensão da educação e saúde das sociedades ocidentais a educação é considerada como um ato normativo em que predominam práticas instrumentais e transmissoras de conhecimentos, a saúde por sua vez é entendida como instrumento biológico e produto resultante de relações causais, bem como estilos de vida e hábitos que resultam em processos patológicos ou não patológicos (ALVES; AERTS, 2011; VILAR, 2012).

No processo contínuo da educação o professor é visto como um transmissor de conhecimentos, enquanto o aluno é tido como um ser passivo e receptor de informações educativas. Do outro lado, o profissional de saúde é considerado um operador de condutas e seguidor de protocolos e o enfermo é um corpo onde se dá a doença e conseqüentemente o ato médico. Os resultados dessas metodologias são a compreensão do percurso natural dos processos, no caso da educação, a adaptação dos educandos à realidade social como única forma de existência possível e racional; assim como, no caso do processo saúde-doença, a compreensão do paciente com o percurso natural do desenvolvimento da doença (FIGUEIREDO; RODRIGUES; LEITE, 2010; PINHEIRO et al., 2012).

A promoção da saúde surge como uma estratégia que tem como objetivo a análise dos fatores de risco a saúde da população e suas diferenças entre necessidades, territórios e

culturas presentes no país, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam a equidade e incluam a participação e o controle social na gestão das políticas públicas. Assim, quando se pensa em promoção deve-se saber que ela é diferente de prevenir, ou seja, promover saúde não necessariamente significa prevenir doenças. No caso da diabetes e da hipertensão arterial, consideradas doenças crônicas, promover saúde significa buscar o controle de ambas através de uma alimentação adequada, prática regular de exercícios físicos e estimular aos pacientes a terem um estilo de vida saudável (CAVACO; SANTOS, 2012).

Diante disso, os programas de educação em saúde se propõem a incentivar a população a cuidar de sua saúde, com o apoio de políticas, planos e programas de saúde pública com ações voltadas a melhoria da qualidade de vida. O presente artigo teve como objetivo realizar atividades de educação em saúde coletiva aos indivíduos da cidade de Patos – PB, desenvolvidas por alunos do curso de nutrição do Centro Universitário de Patos (UNIFIP).

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo exploratório, na cidade de Patos, localizada no sertão paraibano. A população foi constituída por pessoas de diversas instituições do município, como escolas, associações de bairros, ONGs, instituições de saúde e APAE. Ficando a amostra composta por 300 participantes.

Foram oferecidas as seguintes ações: Avaliação do Estado Nutricional dos indivíduos, com base nos resultados propondo a conduta nutricional adequada para cada caso, promoção de educação em saúde, realização de palestras direcionadas para cada fase do ciclo biológico de acordo com as patologias existentes, divulgação das atividades educativas em saúde para a população, realização da glicemia capilar e aferição da pressão arterial, demonstração de mesas expositivas e degustativas e realização de dinâmicas interagindo com os grupos. No projeto foram utilizados recursos áudio visuais, com Datashow (projektor), caixa amplificadora e microfones. Foram conduzidos pelos alunos do Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), bolsistas do projeto de extensão, sob a supervisão da Professora e Coordenadora do projeto, intitulado Nutrição: Promovendo educação, prevenção e promoção da saúde coletiva.

REFERENCIAL TEÓRICO

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Desde seu surgimento nos EUA a educação em saúde se fundamentava na perspectiva de responsabilizar os indivíduos pelos seus problemas de saúde, estando sua atenção voltada para a transmissão do conhecimento e a domesticação da população, de modo a seguir as regras impostas pelos trabalhadores da saúde e pelos grupos dominantes (MENDES; FERNANDEZ; SACARDO, 2016).

A educação em saúde vista como prática social passou a ser pensada como um processo capaz de desenvolver a reflexão e a consciência crítica das pessoas sobre as causas de seus problemas de saúde, destacando o desencadeamento de um processo baseado no diálogo, de modo que se passe a trabalhar com as pessoas e não mais para as pessoas. Dessa forma Silva et al. (2013) traça estratégias da ação educativa sendo elas: a participação de todos os profissionais de saúde no processo de capacitação de indivíduos e grupos populacionais, para que possam assumir a responsabilidade sobre seus problemas de saúde; o entendimento de que os sujeitos (técnicos e população) desse processo têm percepções diferentes sobre a realidade social e que essas devem ser o ponto de partida da ação educativa; a participação popular e o fortalecimento do papel do serviço de saúde.

Assim, como prática social, a educação em saúde agrega valores de visão cultural que engloba fatores como crenças e costumes em uma delimitação de espaço e tempo, definidas pela maneira como as pessoas vivem e percebem o mundo à sua volta. Portanto, tudo aquilo que é chamado de educação e de saúde acontece também no âmbito da cultura. Se a cultura é algo que se reproduz, sob determinadas condições, a educação e a saúde também estão relacionadas a essas condições e são determinadas pelo modelo econômico, político, social e cultural de um país (SILVA et al., 2013).

Para que as práticas educativas na saúde sejam efetivadas e as pessoas possam fazer escolhas mais saudáveis de vida é necessário que haja um processo de interação entre o conteúdo teórico e a experiência de vida de cada um, além do estabelecimento da confiança e da vinculação do usuário ao serviço de saúde e ao profissional, este último deve estar em processo de formação contínua, buscando sempre atualizar seus conhecimentos, isto devido as

inovações constantes da área. De tal modo, no processo de comunicação, é fundamental que ocorram a escuta, a observação e a interação entre as pessoas. A partir da troca de informações, crenças e valores, podem existir acordos que orientem comportamentos e viabilizem a saúde e a vida (SILVA et al., 2010).

Portanto, ao refletir sobre o processo de educação, Assmann (1998) afirma que “educar é fazer emergir vivências do processo educativo”. Dessa forma, a educação deve propiciar experiências de aprendizagem e de capacidade para construir conhecimentos e desenvolver habilidades para acessar fontes de informação sobre assuntos variados. Assim, a educação em saúde deve estar voltada para entender a educação não só como melhoria pedagógica, necessária para desenvolver a reflexão crítica, mas voltada para o compromisso da transformação social.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM GRUPOS

Grupo é um conjunto de pessoas movidas por necessidades semelhantes que se reúnem em torno de uma tarefa específica. No cumprimento e desenvolvimento das tarefas, deixam de ser um amontoado (ajuntamento) de indivíduos para, cada um, assumir-se enquanto participante de um grupo com um objetivo comum (MENDES; FERNANDEZ; SACARDO, 2016).

A realização do trabalho em grupos no âmbito da saúde é uma alternativa para as práticas assistenciais individuais. Estes espaços favorecem o aperfeiçoamento de todos os envolvidos, tanto no aspecto pessoal como no profissional, através da valorização dos diversos saberes e da possibilidade de interferir de forma positiva no processo de saúde-doença de cada pessoa. Vale ressaltar que, no contexto da Atenção Primária à Saúde no Brasil, o trabalho com grupos é uma atribuição das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (LIMA, 2017).

Neste sentido, a ação educativa na unidade de saúde estabelece-se a partir de programas determinados verticalmente, ou ligada às ações de promoção da saúde e prevenção da doença junto à comunidade, indivíduos ou grupos sociais, permeando densamente as atividades que os profissionais de saúde realizam no âmbito das unidades, no domicílio, em outras instituições e nos espaços comunitários.

O trabalho desenvolvido por esses profissionais de saúde se desenvolve direta ou indiretamente vinculado com grupos humanos, mais especificamente a formação dos grupos de educação em saúde, nos quais pessoas que apresentam características semelhantes, ou necessidades em comum, têm oportunidade de aprenderem e partilharem conhecimentos, além da possibilidade de trocarem ideias acerca de suas experiências de vida. Souza et al. 2005, confirmam em seu estudo a “importância do trabalho em grupo como instrumento fundamental no atendimento das complexidades da promoção e da educação em saúde nas comunidades”.

Os grupos podem ser classificados em:

- Grupos de suporte que pode ajudar pessoas durante períodos de ajustamento a mudanças, no tratamento de crises ou ainda na manutenção ou adaptação a novas situações;
- Grupos para realização de tarefas, onde o profissional de saúde pode usar essa habilidade dos grupos para ajudar o paciente a realizar tarefas das mais simples até as mais complexas;
- Grupos de socialização, usados com o objetivo de socializar em geral podem ajudar pessoas que tiveram algum episódio de perda e que interromperam seus vínculos sociais;
- Grupos de autocuidado tem o objetivo de melhorar o autocuidado, que significa ajudar pessoas a alterarem ou buscarem comportamentos mais saudáveis que podem ser aprendidos;
- Grupos psicoterápicos, que oferecem psicoterapia são conduzidos por terapeutas.

Dessa forma, os grupos podem ser definidos como espaços nos quais convivem e interagem pessoas, conceitos, valores e culturas diferentes. Nesses espaços, cada indivíduo, por meio da dinâmica estabelecida, tem a possibilidade de falar e ser compreendido, sentir e ser sentido, indagar e ser indagado, enfim, de afetar e ser afetado, com intuito de estabelecer um processo que gere reflexão e aprendizado (LIMA, 2017).

Nesse aspecto, o trabalho com grupos é reconhecido como uma estratégia de promoção da saúde, cuja prática vem sendo cada vez mais valorizada e discutida. Isso se deve ao fato de que em um grupo se torna mais fácil aprofundar discussões, ampliar os conhecimentos sobre a saúde e conduzir o processo de educação em saúde, o que pode

favorecer a adoção de hábitos saudáveis e a mudança de comportamento, defendendo, assim, a adesão ao tratamento proposto (MENDES; FERNANDEZ; SACARDO, 2016).

Assim, percebe-se que a necessidade de incentivo à autonomia dos usuários pode ser colocada em prática ao reconhecerem, juntamente com os profissionais, que a educação em saúde, como prática oferecida pelo serviço de saúde, deve ter o apoio da população para a manutenção e complemento das atividades, por meio de seus conhecimentos, experiências próprias e interesse pelas práticas educativas (LOUREIRO, 2015).

A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO EM GRUPOS

Os objetivos do grupo devem ser construídos de forma participativa. Alguns deles podem ser: oferecer suporte, realizar tarefas, socializar, melhorar seu autocuidado ou oferecer psicoterapia (LIMA, 2017).

O planejamento das ações em grupo e para o grupo visam à criação de práticas produtoras de saúde, curadoras, cuidadoras e preventivas e de sujeitos mais autônomos e prazerosos. É preciso escutar as demandas que chegam até a equipe. Em seguida, submetê-las a um sistema de avaliação de pertinência, perguntando-se se serão transformadas em temas, isto é, se serão priorizadas e se, em decorrência, será armado um projeto de intervenção para alterar a situação (NAVARRO; GUIMARÃES; GARANHANI, 2013).

Nesse contexto, tais ações podem começar pela oferta de informações educativas e preventivas e, assim construir um vínculo. Esta oferta deve atender a um tema relacionado ao interesse ou ao desejo dos vários agrupamentos envolvidos. São critérios para a escolha do tema, a magnitude do problema, a viabilidade técnica, financeira e política e a capacidade de estimular a participação (NAVARRO; GUIMARÃES; GARANHANI, 2013).

Ao escolher o tema o próximo passo a seguir é a elaboração de um projeto de intervenção com cinco elementos importantes: definição de temas prioritários, análise do contexto, definição de diretrizes e tomada decisão em grupo, definição de uma rede de tarefas e análise da prática ou do resultado da intervenção.

Para se planejar um grupo há alguns aspectos importantes a serem observados. Primeiro deve-se identificar o problema e viabilidade grupal, ou seja, a possibilidade de realização e obtenção de resultados, em seguida a organização e infraestrutura devem prever o: material de divulgação e medidas atrativas, espaço físico, equipe de trabalho e critérios de

inclusão e exclusão, funcionamento e cronograma com base em horário, dias e frequência e tamanho do grupo (máximo 12 membros) (SILVEIRA; SENA; OLIVEIRA, 2011).

A escolha do método de condução deve ser definida em grupo detalhes como: o contrato de trabalho (regras), a coordenação e o modo de condução (com oficina, palestra-discussão ou debates). É preciso preparar a equipe para utilizar a comunicação com horizontalidade (de acordo com características culturais, sociais, econômicas, psicológicas) para intervenções e para promover processos emancipatórios nos indivíduos. Também é preciso prever qual será a relação dos participantes do grupo com os serviços de saúde (por exemplo, com a demanda ambulatorial) e fazer um planejamento futuro de acordo com necessidades observadas e discutidas no nível grupal. O tamanho do grupo deve considerar que o número de participantes permita que todos se manifestem e se sintam assistidos (CARVALHO; COUTINHO, 2013). O coordenador deve garantir que as necessidades de todos os integrantes estão sendo atendidas.

Os encontros foram realizados de acordo com as restrições clínicas e objetivos terapêuticos do grupo em questão, e tiveram uma variação de tempo entre 60 e 120 minutos, destacando-se que nestes momentos as apresentações eram formais e momentos de silêncio foram comuns.

DINÂMICAS EM GRUPOS DE CRIANÇAS E ADULTOS

A dinâmica em grupos consiste em uma técnica de trabalho coletivo, com objetivo de promover o processo de aprendizagem. A existência de um mesmo objetivo supõe a necessidade de que os membros do grupo realizem um trabalho ou tarefa em comum, a fim de alcançá-lo. Cada participante tem direito ao exercício da fala, de sua opinião, de seu ponto de vista e de seu silêncio. Cada um possui sua identidade, diferente dos outros, mesmo com objetivo comum grupal (papéis desempenhados pelos participantes) (SILVEIRA; SENA; OLIVEIRA, 2011).

Na dinâmica foram abordados vários temas como os sentimentos, a experiência de se deparar com seus próprios limites, preocupação, ou ainda, a vivência de fazer uso de medicamentos, dentre outros, cujo objetivo principal foi ampliar a conscientização dos pacientes sobre sua parcela de responsabilidade no tratamento, além de possuir um caráter informativo.

As dinâmicas de grupo com crianças, muito mais do que apenas uma brincadeira para passar o tempo e divertir, possuem um grande valor como instrumento educacional e pode ser uma ferramenta de trabalho para o processo de ensino e aprendizagem relacionada com a saúde, proporcionando a experiência de trabalho coletivo, união e formação de um grupo (MORES; SILVEIRA, 2013).

Antes de se pensar em dinâmicas para crianças deve-se pensar no espaço físico onde a mesma será desenvolvida para analisar as possibilidades e os recursos metodológicos que serão utilizados em seu desenvolvimento, deve-se ainda buscar inovar nos temas e trazer informações que despertem o interesse dos pequeninos para que os objetivos das atividades sejam alcançados e para que se promova conhecimento entre elas (MORES; SILVEIRA, 2013).

Desse modo, tanto para crianças como para adultos, as dinâmicas atenderam às estratégias educativas pretendidas e não utilizadas indiscriminadamente ou somente como um passatempo.

Especificamente com adultos a dinâmica teve como objetivo a socialização e o estreitamento das relações dentro do grupo, possibilitando a troca de conhecimentos e experiências, de forma que a incentivar indivíduos aptos a escolherem um estilo de vida saudável com base em hábitos alimentares e atividade física adequados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Ministério da Saúde enfatiza em suas políticas públicas a importância da atenção básica e preconiza as ações educativas no âmbito da saúde, contudo, sua prática ainda se encontra distante do esperado tendo em vista que tais ações ainda são centralizadas no profissional de saúde que prescrevem condutas que julgam “adequadas” para as pessoas sem se quer considerar a sua real situação. Assim, o desenvolvimento do processo educativo na saúde se dá nos moldes tradicionais onde profissionais e pacientes não criam vínculos e conseqüentemente não contribuem para a formação de hábitos e estilos de vida saudáveis.

Com base nas informações citadas no presente trabalho, nota-se a importância de unir as práticas educativas às ações de saúde, entendendo o indivíduo em sua integralidade, considerando seus valores, anseios, condições sociais e psicológicas, proporcionando conhecimentos preventivos e promovendo saúde à essa população.

Diante do exposto, julga-se necessário aliar teoria à prática, possibilitando aos alunos do curso de nutrição o contato direto com a realidade vivida nas instituições de saúde pública, contribuindo assim para a formação de profissionais conscientes e conhecedores das limitações e dificuldades enfrentadas pela saúde pública e pela população do nosso país, agregando ainda mais valor ao papel da Faculdade diante da população Patoense pelos benefícios trazidos à população.

REFERÊNCIAS

- ALVES, G. G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia de Saúde da Família. Disponível em <www.scielo.com.br/pdf/csc/v16n1/v16n1a34.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2018.
- ASSMANN, H. **Reencantar a educação**: rumo à sociedade aprendente. Petrópolis: Vozes; 1998.
- CARVALHO, C. M.; COUTINHO, A. M. C. Educação em saúde com grupo mirim: experiência exitosa na ESF em Manaus. **Bras Med Fam Comun.**, v. 1, n. 12, 2013.
- FIGUEIREDO, M.F.S.; RODRIGUES-NETO, J.F.; LEITE, M.T.S. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Rev Bras Enferm**, n. 67, v. 1. 2010.
- LIMA, M. Construção de grupos na atenção básica à saúde. **Physis Rev. de Saúd. Colet.**, v. 27, n. 1, p. 9-12, 2017.
- MANCUSO, J. Health literacy: a concept/dimensional analysis. **Nursing & health sciences**, v. 10, p. 248-255, 2008.
- MENDES, R.; FERNANDEZ, J. C. A.; SACARDO, D. P. Promoção da saúde e participação: abordagens e indagações. **Rev. Saúd. Deb.**, v. 40, n. 108, p. 190-203, 2016.
- MORES, F. B.; SILVEIRA, E. Desvelando a concepção de saúde em um grupo de crianças inseridas em atividades de promoção da saúde. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 97, p. 241-250, 2013.
- NAVARRO, A. S. S.; GUIMARÃES, R. L. S.; GARANHANI, M. L. Trabalho em equipe: o significado atribuído aos profissionais da estratégia de saúde da família. **Rev Min Enferm**, v. 17, n. 1, p. 61-68, 2013.
- SILVA, G. G. S. et al. Momento dedicado à espera e à promoção da saúde. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 33, n. 4, p. 1000-1013, 2013.

SILVEIRA, M. R.; SENA, R. R.; OLIVEIRA, S. R. O processo de trabalho das equipes de saúde da família: implicações para a promoção da saúde. **Rev Min Enferm.**, v. 15, n. 2, p. 196-201, 2011.

VILAR, A. I. Transferibilidade do conhecimento em Enfermagem de Família. Escola Superior de Enfermagem do Porto - UNIESEP. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2012.