

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PRÁTICA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcelo Williams Oliveira de Souza¹; Thamalla Thallana Martins Souto²; Fabio Conceição dos Santos³

^{1,2}Especialização, ³Graduação

¹Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará/Universidade da Amazônia,

²Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará,

³Hospital Universitário João de Barros Barreto

enfmarcelowilliams@gmail.com

Introdução: A educação em saúde, pela sua magnitude, deve ser entendida como uma importante vertente à prevenção, e que na prática deve estar preocupada com a melhoria das condições de vida e de saúde das populações. Devem ser capazes de adotar mudanças de comportamentos, práticas e atitudes, além de dispor dos meios necessários à operacionalização dessas mudanças. Neste sentido a educação em saúde significa contribuir para que as pessoas adquiram autonomia para identificar e utilizar as formas e os meios para preservar e melhorar a sua vida¹. A educação em saúde em nível nacional tem passado por constantes mudanças. Primeiramente denominada educação sanitária, esta se limitava a atividades voltadas para a publicação de livros, folhetos, catálogos os quais eram distribuídos em empresas e escolas, porém era ineficiente já que não era capaz de alcançar todas as camadas da sociedade. Por volta da década de 70 a então denominada educação sanitária passa a ser educação para saúde, sendo importante ressaltar que mais que uma mudança terminológica, começava a partir de então um novo conceito na promoção da saúde com o objetivo de introduzir os programas de saúde desenvolvidos pelo Ministério e pelas Secretarias Estaduais de Saúde. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na prática de educação em saúde. **Descrição da Experiência:** Esta é a descrição de um relato de experiência, baseado na metodologia para a Assistência de Enfermagem, fundamentada no materialismo histórico e dialético, cujo método ocorre em cinco fases, e para fins didáticos buscou-se seguir cada fase, sendo elas: 1 Captação para a realidade objetiva: A atividade educativa foi realizada em uma escola pública estadual no município de Belém-Pará, durante a disciplina Estágio Curricular I, módulo atenção Básica do curso de Enfermagem em junho de 2013. Inicialmente foi realizada visita para reconhecimento e captação da realidade objetiva escola, onde em diálogo com a diretora, houve a sugestão dos seguintes temas para serem abordados aos estudantes: Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), planejamento familiar, palestras para adolescentes grávidas e higiene pessoal. Considerando o exíguo período de estágio, foram desenvolvidos apenas os temas de DST e higiene pessoal. As atividades educativas foram realizadas com alunos do ensino fundamental e médio, com idades variando de 12 a 20 anos, de ambos os sexos nos turnos da manhã e tarde. 2 Interpretação da realidade objetiva: Verificou-se a necessidade de compartilhar com os alunos as questões relacionadas a higiene pessoal, pois foram observadas precárias condições de higiene dos alunos, e sabe-se que a higiene corporal está diretamente ligada ao processo saúde-doença. Sobre DST percebeu-se a necessidade de esclarecer aspectos importantes pertinentes a este assunto, por se tratar de uma clientela jovem e que demonstrava baixo nível de informação sobre o assunto, fato que foi confirmado pela diretora da escola, em conversas com os alunos e por ser verificado que no município há muitos casos de DST em adolescentes. De posse dessas informações, seguiu-se a elaboração do plano de atividades educativas contendo assunto, objetivos, conteúdo, metodologia, recursos audiovisuais e avaliação da aprendizagem. 3 Construção do projeto de intervenção na realidade objetiva: A priori, procurou-se estabelecer com os estudantes

uma relação empática, por meio de conversas informais, visando aproximação para manter uma relação de confiança. As atividades educativas ocorreram separando-se estudantes do ensino fundamental e médio, devido às diferenças etárias. Utilizando-se os seguintes materiais didáticos: Palestra sobre DST – álbum seriado, prótese (pênis), preservativo masculino (camisinha), quadro negro; e para higiene, cartazes e quadro negro. Foram elaboradas estratégias para que a atividade fosse dinâmica e envolvente, onde era oportunizado o tempo para que houvesse a participação de todos, estreitando o elo entre profissional e clientela, com o intuito de alcançar o objetivo proposto.

4 Intervenção na realidade objetiva: As atividades educativas foram ministradas no auditório da escola, onde era ocupado por três turmas de cada vez, cuja atividade foi repetida várias vezes. Nesta fase foi observado um interesse significativo por parte dos alunos, os quais expressavam suas dúvidas e curiosidades sobre o tema abordado, ocorrendo participação tanto dos alunos quanto dos professores presentes. Foi demonstrado o modo correto da colocação do preservativo masculino, com a participação dos alunos. Este foi um momento de muita descontração, já que estava sendo utilizada uma prótese de pênis. Quanto à higiene corporal, foi surpreendente que diversas ações explicadas pareciam ser desconhecidas pelos estudantes.

5 Reinterpretação da realidade objetiva: Os objetivos propostos foram alcançados de maneira satisfatória, de acordo com os critérios de avaliação propostos, pois houve um interesse mútuo em que a realidade objetiva encontrada fosse transformada, ou seja, houve uma mudança de atitude por parte dos alunos e da escola com relação ao tema abordado. Realizou-se uma avaliação junto à direção da escola sobre o impacto que a atividade proporcionou nos alunos.

Resultados: A repercussão do processo educativo entre os indivíduos e profissionais de saúde Com relação à palestra de DST, aconteceu muito emocionante após atividade, pois cerca de 13 alunas procuraram a direção da escola porque queriam auxílio médico, achando que poderiam estar com alguma DST. Houve então uma campanha na escola, os pais foram avisados sobre a palestra e muitas mães pediram para que a escola conseguisse atendimento para a coleta de citologia de colo de útero. Foi gratificante ouvir a diretora falar sobre 02 meninas, uma de 13 e outra de 15 anos, ambas profissionais do sexo, que queriam não só o tratamento, mas queriam mudar de vida. Portanto, só este fato já compensou a estada e o trabalho no município de Belém-Pa, todo o investimento, tanto financeiro quanto moral; isso é o que leva à realização profissional. Verificar que as ações de educação em saúde não são inócuas, mas podem gerar mudanças positivas e transformadoras como esta revelada. Compreende-se que os objetivos da Educação em Saúde são de desenvolver nas pessoas o senso de responsabilidade pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertençam e a capacidade de participar da vida comunitária de uma maneira construtiva. Então é preciso avaliar realmente estes objetivos e se de fato está trazendo mudança na vida das pessoas. Um dos pontos para o entendimento da clientela sobre o conteúdo trabalho é a adequação da linguagem ao contexto cultural desta população, é algo que se precisa valorizar. Outro ponto relevante dentro deste contexto é a motivação da clientela em expor suas reais dificuldades para adoção de ações que reduzam seus riscos e provoquem mudanças. É importante ter a confiança da população e isto está inserido no processo comunicativo e isto se dá através de um diálogo. O programa de educação à saúde, realizado de forma contínua e progressiva, através de tecnologia simples é fundamental para a eficácia no tratamento e prevenção dos agravos à saúde. É interessante notar que mesmo sabendo da importância e eficácia da educação em saúde, na prática ainda não há uma verdadeira avaliação das mudanças causadas na vida das pessoas envolvidas em todo o processo educativo.

Conclusão/Considerações Finais: Esta experiência provou que de fato, a educação em saúde é essencial para a reflexão e mudança de comportamento na vida dos indivíduos.

Portanto, a educação em saúde precisa ser sistematicamente planejada, pois proporciona medidas comportamentais para alcançar um em efeito intencional sobre a própria saúde. O Enfermeiro, como profissional de saúde precisa ser capaz de identificar os níveis de suas ações no processo educativo, refletindo a necessidade de se desvincular da sua prática assistencial.

Referências:

1. Ministério da Saúde (BR). Guia de produção e uso de materiais educativos. Brasília (DF): Coordenação Nacional de DST/AIDS;1998