

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE E O TRABALHO COM GRUPO DE IDOSOS: CENÁRIOS E DESAFIOS

João Mário Pessoa Júnior¹; Francisco de Sales Clementino²; Roberta Paolli de Paiva Oliveira³; Mirelly da Silva Barros⁴

*Universidade Federal do Rio de Janeiro / ¹jottajunyor@hotmail.com
Universidade Federal de Campina Grande / ²fclementino67@yahoo.com.br;
³mirelly.barros2012@hotmail.com; ⁴roberta.paolli@gmail.com*

INTRODUÇÃO

No Brasil, a Educação Popular (EP) foi bastante influenciada pela pedagogia de Paulo Freire, que em muitas de suas obras enfatiza a importância do diálogo, do respeito à autonomia e dignidade dos sujeitos¹⁻². Vislumbra-se o rompimento do fazer pedagógico autoritário, pautado no ensino bancário, onde o educador detém o saber e o educando é apenas um ouvinte, objeto do processo ensino-aprendizagem.

A EP configura seu arcabouço teórico-metodológico a partir da realidade, utilizando-se, para tanto, diversas formas de trabalho no intuito de alcançar todas as categorias sociais. Constitui um sistema aberto que relaciona ambiente de aprendizagem e sociedade, a educação e o popular ou vice-versa³.

As práticas em EP se fundamentam, essencialmente, na participação social como instrumento fomentador para a construção de um aprendizado sistemático e coletivo, percebendo a realidade de maneira consciente. É na busca em compreender os sujeitos na sua dimensão sociocultural, capazes de se organizar politicamente em torno de grupos ou movimentos que esta pedagogia foi se estruturando teoricamente, perdurando até os nossos dias, sobre os mais diversos campos da sociedade, em especial nos serviços de saúde, denominada de Educação Popular em Saúde (EPS)⁴.

Com o apoio da Igreja, intelectuais e movimentos populares se articulam na busca de melhores condições de vida e saúde, utiliza-se a metodologia da educação popular de Paulo Freire, levando a troca de saberes mediada pelo diálogo entre o saber popular e o científico². EPS enfatiza não o processo de transmissão de conhecimentos, mas a ampliação dos espaços de interação cultural e negociação entre os diversos atores envolvidos em determinado problema social para a construção compartilhada de conhecimento e da organização política necessária à superação³⁻⁵.

Assim, essa forma de se trabalhar saúde objetiva identificar elementos da realidade dos sujeitos envolvidos no processo saúde-doença, considerando os seus conhecimentos prévios para trabalhar soluções para os problemas por eles vivenciados¹.

Circunscrevendo esse contexto de expansão da EPS, o trabalho em grupos foi sendo implementado como um recurso lançado à mão dos profissionais, particularmente

no âmbito da atenção primária à saúde, com vistas ao compartilhamento de saberes e práticas entre usuários e comunidade no geral no campo da promoção da saúde.

No âmbito da EPS, o trabalho com grupos de idosos tem obtido resultados exitosos no campo da promoção de saúde desenvolvido pelas equipes de profissionais de saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF), mediante ações em saúde voltadas ao envelhecimento saudável e ativo, estimulando sua saúde biológica, psíquica e social do idoso, prevenindo possíveis agravos que ocasionem perdas funcionais nessa faixa etária⁴⁻⁵.

Destarte, o estudo em tela objetiva apresentar uma experiência exitosa no campo da educação popular em saúde e o trabalho com grupo de idosos.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo na modalidade de relato de experiência⁶. O trabalho foi desenvolvido a partir da proposta da disciplina de estágio do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, entre os anos de 2013-2014, numa Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Mossoró/RN.

O município de Mossoró está localizado no estado do Rio Grande do Norte, atualmente é a segunda cidade em termos de contingente populacional. Possui uma população de aproximadamente 232.196 habitantes, dos quais 48% do sexo masculino e 52% feminino⁷.

A UBS, local de estudo, encontra-se localizado no bairro Santo Antônio, considerado o mais populoso e dispõe de quatro equipes de Saúde da Família, e constitui campo de práticas de acadêmicos de enfermagem da UERN, alunos de nível médio-técnicos de enfermagem e de pós-graduação⁷.

Para dar suporte as discussões sobre Educação em Saúde e trabalho com grupos, utilizou-se também a visita domiciliar para conhecer a realidade do grupo de hipertensos da UBS, denominado “Bem Viver”. E, posteriormente foi feita a análise da captação da realidade e a partir desta elaborado a proposta de intervenção que foi apresentada em sala de aula.

Ao final, mediante as discussões e reflexões acerca da atividade desenvolvida, foi feita a análise e consulta de bibliografias para subsidiar a elaboração deste relato.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, houve uma aproximação do referencial teórico a partir da leitura e análise dos textos sobre EPS e o trabalho com grupos pelos docentes e discentes da disciplina. Propôs-se uma abordagem inicial com equipe de profissionais da UBS mediada pela apresentação de esquete abordando o trabalho com grupos, tendo os discentes como atores.

Elaborou-se um esquete abordando a maneira como a educação em saúde/trabalhos com grupos vem desenvolvida na realidade dos serviços de saúde que foi posteriormente apresentada na UBS.

As cenas enfocavam três aspectos: as práticas verticalizadas no processo educativo realizada pelos profissionais; a importância da formação de vínculo no fortalecimento do grupo; e, a necessidade de maior envolvimento entre os profissionais no estabelecimento de um cronograma diversificado e dinâmico das atividades propostas, sempre atentando para as necessidades específicas dos idosos.

O debate em torno do esquete incitou discussões sobre o assunto, tendo como participantes os agentes comunitários de saúde, enfermeiros e demais profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde da Família, além dos docentes e discentes.

Reforçou-se a necessidade de implementação de atividades diversificadas no grupo de idosos, considerando-se a participação mais efetiva de usuários adscritos no território. Partindo-se desse primeiro momento, estabeleceu-se um projeto de intervenção junto aos profissionais contemplando atividades que estimulassem o fortalecimento do grupo. A estratégia inicialmente utilizada para implementação do projeto foram as visitas aos participantes do grupo de hipertensos “Bem Viver”.

Entre os elementos fundamentais para que o trabalho com grupos frutifique, alcance seus objetivos, destaca-se a criação de vínculos⁴. Exige-se, desse modo, a necessidade de o processo de escuta, ou seja, o trabalhador em saúde precisa dar margem para o estabelecimento de um verdadeiro diálogo com o usuário. Assim poderá ouvir suas reais inquietações e anseios, e isso possibilitará que suas ações sejam direcionadas ou redirecionadas, intervindo de maneira resolutiva⁸⁻⁹.

Observou-se que, embora muitos usuários participem ativamente e sejam ouvidos, há a necessidade de atentarmos para os motivos daqueles que não participam, reconhecendo e intervindo nos entraves que dificultam tal integração.

Mediante o fato dos usuários participantes não referirem problemas, nossa proposta de intervenção se voltou também para aqueles que não participam. Através dos trabalhos em grupo pode-se vivenciar várias culturas e percepções diferentes, pois ele nos dá a chance de não só questionarmos o outro, mas si mesmo

Um dos maiores desafios da EPS no âmbito da atenção primária é a forma como os trabalhos em grupos são executados^{1,8}. O que acontece ainda é que os profissionais fazem reuniões com a população e transmitem seus conhecimentos sem, no entanto, levar em conta os sentimentos, conhecimentos e reais necessidades da mesma. Esse tipo de prática acaba por distanciar os usuários dos trabalhadores, desmotivando-os a participarem dos encontros que visam educação e saúde⁴.

Com isso, elencaram-se algumas sugestões para o projeto que incluíam:

- Propor a realização de ações educativas no Grupo de idosos de maneira itinerante, onde as reuniões aconteceriam em pontos estratégicos da área de abrangência da UBS;
- Reunir periodicamente as equipes da ESF e sensibilizar os profissionais para discutirem os elementos necessários para viabilização da proposta junto ao público alvo;

- Haver um momento de escuta dos usuários idosos, principalmente aqueles que encontram dificuldades em participar das atividades;
- Definir os pontos estratégicos levando em consideração a proximidade dos idosos que tem maior dificuldade à acessibilidade às reuniões.

Entende-se que o conjunto dessas medidas ao serem implementadas darão margem para que haja uma adesão mais efetiva, acolhendo assim a maioria dos idosos pertencentes ao grupo, além de usuários da Unidade de Saúde.

CONCLUSÃO

Reconhece-se que o trabalho com grupos de idosos, entre cenários e desafios, constitui uma estratégia potente de educação em saúde no âmbito das ações desenvolvidas pelas equipes de profissionais da ESF voltadas à promoção da saúde e qualidade de vida.

Outrossim, deve-se estimular cada vez o atendimento em saúde integral e humanizado ao idoso, por meio de ações e atividades diversificadas que impulsionem o fortalecimento do vínculo e interação entre profissionais e usuários, estimulem o processo de resgate autonomia e cidadania desse grupo específico

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pedrosa JIS. Avaliação das práticas educativas em saúde. In: Vasconcelos EM, organizador. A saúde nas palavras e nos gestos. São Paulo: Hucitec; 2001.
2. Freire Paulo. Pedagogia do Oprimido. 17ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento Nacional da Atenção Básica. Portaria nº. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Institui a Política Nacional de Saúde do Idoso. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
4. Silva DGV, Francioni, FF, Natividade SL, Azevedo M, Andoval RCB, Di' Lourenzo VM. Grupos como possibilidade de desenvolver educação em saúde. Texto Contexto Enferm. 2003; 12(1):97-103.
5. Veras RP. País Jovem com Cabelos Brancos: A Saúde do Idoso no Brasil. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 1994.
6. Figueiredo NMA. Método e Metodologia na Pesquisa Científica. São Paulo: Difusão Editora; 2004.
7. Prefeitura Municipal de Mossoró (RN). Relatório de Gestão 2006. Mossoró (RN), Gerência Executiva de Saúde; 2006.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento Nacional da Atenção Básica. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1997.



9. Santos SR, Ide KCA. Enfermagem e o Idoso: necessidades e possibilidades para realização de educação em serviço. *Nursing*. 2006; 9(103):1152-1157.

