

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO SUPORTE NA QUALIDADE DE VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo temático: Educação em Saúde

Lucelia Fernandes Diniz¹; Ronielle Duarte Silva²; Geovannya Iran de Santana Andrade³; Ana Carolina Rodrigues Cavalcanti Alves⁴; Manuella Uillmann Silva da Costa Soares⁵.

¹Universidade Federal de Campina Grande, luceliafdiniz@gmail.com

² Universidade Federal de Campina Grande, ronielleduarte65@gmail.com

³ Universidade Federal de Campina Grande, giovania_iran13@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Campina Grande, cavalcanti19ana@gmail.com

⁵ Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras, manuellacl@hotmailmail.com

INTRODUÇÃO:

Segundo as Diretrizes Nacionais de Educação em Saúde (2007), Educação em Saúde é um processo sistemático, contínuo e permanente que tem como objetivo a formação da consciência crítica do cidadão, instigando a busca de soluções coletivas para os problemas vivenciados e a sua participação efetiva no exercício do controle social. Nessa perspectiva, a educação em saúde atua como subsídio para auxiliar na melhoria da qualidade de vida da população e os educadores em saúde exercem papel de facilitadores do conhecimento, fazendo com que a comunidade seja os principais responsáveis pela sua própria saúde.

Para que as atividades educativas provoquem mudanças significativas nos hábitos comportamentais de uma comunidade, se torna indispensável que a equipe de profissionais estabeleça um relacionamento de confiança, criando um vínculo com os indivíduos, com o intuito de modificar comportamentos e favorecer a aprendizagem significativa. Para Gonçalves e Soares (2010), essas ações podem possibilitar uma melhor concepção do processo saúde-doença, uma vez que as pessoas terão condições de confiar na equipe e procurá-la sempre que necessário o que facilita o processo de construção ou reconstrução da realidade em que estão inseridas.

Para incluir a educação em saúde no processo saúde/doença e para estabelecer uma prática educativa satisfatória, é indispensável conhecer a realidade dos indivíduos que se deseja realizar uma ação educativa. Assim, a educação em saúde pode e deve ser adaptada às necessidades, aos interesses e aos conhecimentos prévios de cada indivíduo (ROECKER et al., 2012). A extensão por sua vez encurta os laços entre os estudantes e a comunidade, tendo como objetivo principal estabelecer uma relação transformadora entre a universidade e a sociedade na qual está inserida.

Segundo o Plano Nacional de Extensão Universitária a extensão é entendida como exercício acadêmico na qual integra a universidade e suas atividades de ensino e pesquisa com as demandas da maioria da população, possibilita essa formação profissional do cidadão e se credencia cada vez mais junto à sociedade como espaço privilegiado de produção de conhecimento significativo para a superação das desigualdades sociais existentes.

Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo relatar a experiência de alunos extensionistas do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande em um projeto de extensão, visando demonstrar a importância da educação em saúde na melhoria da qualidade de vida da população.

METODOLOGIA:

O estudo proposto trata de um relato de experiência de discentes do curso de Enfermagem durante a participação em atividades do projeto de extensão universitária “Educação em Saúde como Suporte na Qualidade de Vida”, o mesmo foi desenvolvido no Posto de Assistência Primária à Saúde (PAPS) e na área adscritas onde a cobertura foi feita através de visitas domiciliares, juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a unidade de saúde está localizada no município de Cajazeiras no estado da Paraíba, tendo

como vigência de maio de 2016 a dezembro do mesmo ano.

A equipe era composta por onze membros, sendo oito alunos extensionistas incluindo uma bolsista e sete voluntários, duas orientadoras e uma coordenadora. Os alunos foram divididos em três grupos como estratégia para que mais ações fossem executadas durante o período de vigência do projeto.

As atividades foram divididas em três fases com o intuito de melhorar e dinamizar a atuação de todos os participantes.

1ª Fase: Consistiu na realização de um diagnóstico situacional, com o intuito de conhecer as necessidades dos usuários atendidos na unidade.

2ª Fase: Realizou-se o estudo e discussão dos temas a serem abordados, seguido do planejamento das ações e posteriormente a escolha e preparo do material a ser utilizado, com abordagens voltadas para a participação ativa do público alvo.

3ª Fase: Culminou na realização das ações e atividades elaboradas para promoção da saúde e prevenção de doenças.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

As ações realizavam-se em dias oportunos baseados na demanda de atendimento da unidade com o intuito de atingir um quantitativo relevante de pessoas. Foram realizadas ao longo da vigência cerca de 16 ações, nas quais compareceram em média 18 pessoas/ação. A realização de visitas domiciliares também surtiu um efeito positivo beneficiando cerca de 40 homens de diversas faixas etárias. O projeto conseguiu totalizar ao longo dos 8 meses de sua vigência a participação de 289 pessoas.

As atividades desenvolvidas consistiam em palestras para os usuários que se faziam presentes na recepção da UBS aguardando o momento de serem atendidos. Naquele espaço buscávamos a sensibilização da população para temas atuais como as Infecções Sexualmente Transmissíveis, Hipertensão, Diabetes, Câncer do Colo do útero, Câncer de Mama, Câncer de Próstata, entre outros. Com o desenvolvimento do projeto constatou-se a necessidade da comunidade em ter ações de forma rotineiramente, o que possibilita um maior empoderamento da população. Os profissionais são importantes meios para condução de informações sobre os fatores que interferem diretamente na saúde, é necessário que a equipe multiprofissional esteja envolvida na educação em saúde como forma de promover saúde e diminuir agravos, portanto os mesmos devem fazer das atividades algo contínuo e permanente nos serviços de saúde, já que muitas vezes é negligenciado por parte da equipe (FERNANDES E BACK, 2010).

No decorrer das ações, foi satisfatório observar o interesse dos participantes acerca dos temas abordados e a forma com que os mesmos compartilhavam suas experiências familiares e individuais, produzindo uma troca saudável de informações entre os alunos e os usuários, contribuindo assim para o empoderamento da população em relação à sua saúde. Neste sentido a educação em saúde significa contribuir para que as pessoas adquiram autonomia para identificar e utilizar as formas e meios para preservar e melhorar a sua vida (OLIVEIRA E GONÇALVES, 2004).

Os extensionistas utilizaram das visitas domiciliares pela necessidade de contemplar o público masculino ainda avesso à prevenção e ao autocuidado. Estas foram feitas como estratégia de educação em saúde de porta a porta, visto a necessidade de informações dessa população e o agravante de não buscarem a UBS. Durante as ações foram trabalhadas temas de relevância para a saúde do homem; como a realização da prevenção de câncer de próstata, tabagismo, entre outros. As visitas foram desenvolvidas juntamente com as ACS já que estas possuíam conhecimento sobre as famílias residentes na localidade e serem peças fundamentais na promoção de saúde. Os dias escolhidos para a realização das ações foram de acordo com a disponibilidade tanto dos extensionistas quanto das ACS.

Em suma, buscamos sempre uma participação ativa dos envolvidos, trabalhando com temáticas atuais e de extrema importância para promover o bem estar dos mesmos, desenvolvendo ações que permitissem estabelecer uma comunicação ativa e totalmente aberta a esclarecimentos de dúvidas e intermediações de debates construtivos entre todos. A realização das visitas como instrumento de educação em saúde serviu também para estreitamento dos vínculos entre os alunos e a comunidade, o que permitiu aos mesmos conhecerem das famílias adscritas pela UBS. Visto que os usuários dos serviços de saúde devem ser reconhecidos como sujeitos detentores de um saber, que embora não seja técnico-científico não deve ser desconsiderado durante as atividades educativas (ALVES, 2005).

Durante a realização das ações educativas alguns entraves e limitações foram encontrados, como a deficiência de recursos materiais, e de espaço físico, visto que as ações eram desenvolvidas na recepção da UBS, o que muitas vezes atrapalhava as discussões pelo fluxo contínuo de pessoas. Além do desinteresse da população em participar das atividades.

CONCLUSÃO:

Considerando a experiência adquirida ao longo da vigência do projeto, pode-se concluir que houve satisfação de ambas as partes envolvidas no projeto, sendo alcançados os objetivos definidos e havendo uma construção compartilhada de conhecimento. Com isso, constata-se que a educação em saúde é uma ação de extrema importância para se alcançar a melhoria da qualidade de vida da população, e para o desenvolvimento da consciência crítica do indivíduo em relação a sua própria saúde.

Palavras-Chave: Educação em saúde, Extensão, Atenção Básica, Visita domiciliar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005. <<http://www.scielo.org/pdf/icse/v9n16/v9n16a04.pdf>> Acesso em: 30 mar. 2017.
2. BRASIL, Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde. **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde:** documento base – documento I/ Fundação Nacional de Saúde – Brasília: Funasa, 2007. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/dir_ed_sau.pdf> Acesso em: 30 mar. 2017.
3. FERNANDES, M. C. P; BACKES, V M S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. **Rev Bras Enferm.** 63(4): 567-573, jul.-ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/11.pdf>> Acesso em: 30 mar. 2017.
4. GONÇALVES, G. G; SOARES, M. **A Atuação Do Enfermeiro Em Educação Em Saúde:** Uma Perspectiva para a Atenção Básica. 90 f. (Monografia) - Enfermagem, Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – UNISALESIANO, Lins-SP. 2010. Disponível em: <<http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/51937.pdf> > Acesso em: 30 mar. 2017.
5. OLIVEIRA, H. M; GONÇALVES, M. J. F. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: uma experiência transformadora. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF) 2004 nov/dez;57(6):761-3. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a28.pdf>> Acesso em: 28 mar. 2017.
6. ROECKER S, BUDÓ, MLD, MARCON, SS. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. **Rev Esc Enferm USP** 2012; 46(3):641-9 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_19.pdf> Acesso em: 30 mar. 2017.