



PERCEPTION OF NURSES ON HEALTH EDUCATION IN PRIMARY CARE

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN ATENCIÓN PRIMARIA

Verbena Santos Araújo¹, Gimena Araújo Cabral², Leila Alcina Correia Vaz Bustorff³,
Maria Djair Dias⁴

ABSTRACT

Objective: we evaluated the perception of nurses on health education in primary care, and the instruments used and the actions provided to promote health education with users. **Method:** the empirical research was carried out through interviews and analyzed qualitatively using the technique of analysis of the collective subject discourse. **Results:** it was evident that health education should become a regular primary care, and for this you need are investments in infrastructure, organization of activities in executable schedules, qualification and simplification of educational materials, incentives for participation and attendance community and increased activities of all professionals, and their qualifications through training. **Conclusion:** there is a need to add to the core team of family health professionals, care for their value and, above all, the scientific knowledge that added to the others raise awareness on the importance of changing habits in order to prevent injury and promote health. **Descriptors:** Health promotion, Health education, In family health strategy.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a percepção dos enfermeiros sobre a Educação em Saúde na Atenção Básica, além dos instrumentos utilizados e as ações prestadas para promover a educação em saúde junto aos usuários. **Método:** A pesquisa empírica realizou-se mediante entrevista e analisado qualitativamente através da técnica de análise do discurso do sujeito coletivo. **Resultados:** Evidenciou-se que Educação em Saúde deve tornar-se regular na atenção básica e, para tal, necessita-se de investimentos na infraestrutura, organização nos cronogramas de atividades executáveis, na qualificação e simplificação dos materiais didáticos, estímulos à participação e frequência da comunidade e maior atuação de todos os profissionais, além de sua qualificação, através de treinamentos. **Conclusão:** Há necessidade de adicionar à equipe básica de saúde da família outros profissionais, pelo seu valor assistencial e, sobretudo, pelo conhecimento científico que somado aos demais conscientizará a população na importância de mudança de hábitos, a fim de prevenir danos e promover saúde. **Descritores:** Promoção da Saúde, Educação em Saúde, Estratégia Saúde da Família.

RESUMEN

Objetivo: se evaluó la percepción de las enfermeras en educación para la salud en atención primaria, y los instrumentos utilizados y las acciones previstas para promover la educación para la salud con los usuarios. **Método:** la investigación empírica se llevó a cabo a través de entrevistas y análisis cualitativo utilizando la técnica de análisis del discurso del sujeto colectivo. **Resultados:** se evidencia que la educación de la salud debe convertirse en una atención primaria regular, y para ello es necesario que las inversiones en infraestructura, organización de actividades en los horarios de ejecutables, capacitación y simplificación de los materiales educativos, incentivos para la participación y la asistencia la comunidad y aumento de las actividades de todos los profesionales, y sus calificaciones a través de la formación. **Conclusión:** es necesario agregar al equipo básico de profesionales de la salud familiar, la atención por su valor y, sobre todo, el conocimiento científico que se sumó a los otros aumentar la conciencia sobre la importancia de cambiar los hábitos con el fin de prevenir lesiones y promoción de la salud. **Descritores:** Promoción de la salud; Educación para la salud; En salud de la familia.

¹ Enfermeira, doutoranda em enfermagem (UFPB), E-mail: verbena.bio.enf@hotmail.com. ² Enfermeira, Faculdade de Ciências Médicas (FCM), E-mail: gimena_araujo@hotmail.com. ³ Fisioterapeuta, Mestre em Enfermagem (UFPB), E-mail: leila_bustorff@yahoo.com.br. ⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (UFPB), E-mail: marriadjair@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A Promoção da Saúde é um tema mundial, que se preocupa diretamente com a melhoria das condições de saúde da população, preocupação essa relevante em todas as esferas governamentais. Trata-se, portanto, de uma estratégia para desmistificar os inúmeros problemas que afetam as populações humanas, pois favorece a melhoria da qualidade de vida e transforma a vida dos usuários que recebem de alguma forma, qualquer tipo de assistência que promova a saúde e não apenas reabilite-a. Neste sentido, a Educação em Saúde trabalha diretamente para minimizar efeitos drásticos de repercussão mundial, trazendo sua contribuição direta para a promoção da saúde e a melhoria na qualidade de vida⁽¹⁾.

Nessa perspectiva, repensar os conteúdos e práticas educativas de saúde direcionadas à comunidade, incluindo a dimensão social e política do processo saúde x doença para o fortalecimento do controle social é um objetivo necessário nos processos de educação em saúde⁽²⁾.

Tal prática social é realizada por uma equipe multiprofissional capacitada para atingir os seus objetivos. O enfermeiro dentro dessa equipe de saúde incorpora o papel de educador da saúde frente à assistência aos usuários. Sendo assim, terá sua parcela de contribuição significativa nessa atuação de Educação em Saúde. Neste sentido, surgem então os problemas que nortearam este trabalho: Será que tais profissionais, realmente percebem a educação em saúde como uma proposta viável para se atingir fins na saúde e qual a percepção dessa temática para os mesmos? Daí, quais ações efetivamente realizadas pelos enfermeiros atuantes na atenção básica desse município?

E, para responder tais questionamentos este trabalho avaliou a Percepção dos Enfermeiros sobre a Educação em Saúde na Atenção Básica no Município de Gado Bravo-PB, assim como, em caráter de suporte, os instrumentos utilizados e as ações prestadas para promover a educação em saúde junto a esses usuários das Unidades de Saúde da Família da referida cidade.

METODOLOGIA

Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa, dando a incipiência de estudos sobre objeto definido. A pesquisa qualitativa ressalta a natureza socialmente construída da realidade, a íntima relação entre o pesquisador e o que é pesquisado buscando uma verdade mais profunda⁽³⁾.

A coleta dos dados empíricos ocorreu no período de 01 mês no município de Gado Bravo, localizado na região Nordeste pertencendo a Mesorregião do Agreste Paraibano. Participaram do estudo todos os enfermeiros que atuam nas quatro unidades inseridas na Estratégia Saúde da Família em conformidade com a disponibilidade da Secretária de Saúde do Município de Gado Bravo-PB, sendo, portanto, quatro sujeitos representativos.

A pesquisa empírica elegeu para a sua viabilização como instrumento, a técnica de entrevista, por meio do sistema de gravação com autorização prévia dos participantes, direcionada por um formulário contendo questões inerentes aos objetivos propostos na investigação.

Inicialmente projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, obtendo parecer favorável para posterior execução. Todas as etapas metodológicas foram norteadas pelas observâncias éticas contempladas

Araújo VS, Cabral GA, Bustorff LACV *et al.*

nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, estabelecidas pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁴⁾, especialmente no que se refere ao consentimento livre e esclarecido, respeitando o princípio da autonomia, anonimato e confidencialidade dos dados. Objetivando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A apresentação dos dados qualitativos realizou-se de forma narrativa, e todo o material empírico obtido foi analisado de forma qualitativamente, através da técnica de análise do discurso do sujeito coletivo, descrita por Lefèvre e Lefèvre⁽⁵⁾.

Inicialmente os profissionais de saúde, especificamente os enfermeiros das unidades, foram questionados sobre “o que se entende por promoção de saúde” e neste contexto, notou-se que mesmo os participantes referindo-se as suas respostas à pergunta, num dos discursos, observou-se uma troca de conceito em relação à promoção de saúde e educação em saúde, o que reestruturou as categorias de base.

A percepção dos profissionais questionados sobre o seu entender em relação à promoção de saúde, no que se refere a conjunto de ações e de trabalho, fez emergir a primeira categoria:

Categoria I: Conjunto de ações e de trabalho

“Promoção de saúde é um conjunto de ações para qualificação dos pacientes, que são: Orientações, incentivos e prevenções para futuras doenças” E1

“Conjunto de ações e de trabalhos, porque a unidade é formada por uma

Perception of...

equipe, onde um depende do outro para realizar um trabalho correto” E3

O PSF é composto por uma equipe multidisciplinar, que deve trabalhar engajada com a finalidade de promover saúde. Então, a promoção de saúde pode ser considerada um conjunto de ações para qualificação dos pacientes, pois quando um profissional trabalha na perspectiva da promoção da saúde ele colabora com a melhoria da qualidade de vida da população, ensinado a melhor maneira de viver e viver bem, mesmo perante as adversidades e obstáculos que a vida impõe, visto que, educar não é simplesmente transmitir conhecimentos e sim muito mais do que isso, e ajudar ao outro a viver melhor e buscar alternativas para aprimorar sua qualidade de vida, enfim, é modificar um estilo de vida e re-significar a condição de vida do usuário, e isso se faz com o espírito de colaboração que a equipe deve ter, para que todos possam oferecer a sua parcela de contribuição neste sentido.

Em relação aos objetivos específicos da ESF, a Coordenação de Saúde da Comunidade - COSAC⁽⁶⁾ destaca a produção social da saúde, por meio da troca de informações e experiências entre as equipes de Saúde da Família e a comunidade, através da educação em saúde. A educação em saúde deve oferecer condições para que as pessoas desenvolvam o senso de responsabilidade, seja para sua própria saúde, seja pela saúde da comunidade⁽⁷⁾.

Neste sentido, observa-se que a Estratégia Saúde da Família oferece uma oportunidade ímpar para o desenvolvimento de atividades dessa natureza. É importante acrescentar, que a educação em saúde é um dos mais importantes elos, entre os desejos e expectativas da população por uma vida melhor e as projeções e estimativas

Araújo VS, Cabral GA, Bustorff LACV *et al.*

dos governantes ao oferecer programas de saúde mais eficientes⁽⁸⁾.

Seguindo a mesma lógica de raciocínio, quando indagados a respeito de “como entendem educação em saúde”, todos os profissionais entrevistados afirmam praticar nas suas unidades de forma mais dinâmica possível, mesmo perante todas as dificuldades encontradas. E desse resultado, emergiu uma categoria: Propostas de Orientação à saúde da população.

“Tanto a educação quanto a promoção de saúde, são dois conjuntos que devem andar juntos, então, promovemos palestras educativas e fazemos orientações antes de cada atendimento” E2

“Sempre estar orientando as pessoas, sempre estar prevenindo, sempre fazer palestras” E3

Observa-se nos discursos que existe uma visão limitadora em relação à educação em saúde, pois todos os profissionais entrevistados se reportam a educação em saúde como mecanismo de transmissão de conhecimento apenas, e não como uma proposta mais ampla de educação continuada, e discutível o fato, visto que a educação em saúde não é algo pontual, que se resolve apenas com ações manifestadas momentaneamente, é algo mais complexo e que pode mudar todo o perfil de uma população.

Nota-se, portanto, que educar não é uma tarefa fácil, pois remete a questão da mudança de hábitos já instalados e isso requer tempo, e esse tempo, muitas vezes, se torna difícil de ser encontrado, então se promove circuitos de palestras de interesse geral ou encontros dinâmicos com essa comunidade para que ela possa participar e ensinar também. Podem-se criar aliados, pois educar é partilhar conhecimentos, saber ouvir faz parte dessa dinâmica.

Perception of...

Para a realização da prática de educação em saúde, deve-se se entender que a unidade básica deve ser composta por uma equipe multidisciplinar, onde todos participam como educador da saúde para a população e que a participação popular nessa perspectiva é indispensável, haja vista que os usuários têm muito a contribuir, pois o senso comum tem sua significância e colabora com o propósito de educar para a saúde.

Sendo assim, educação e a saúde são dois conjuntos paralelos que devem andar juntos, são conjuntos de atos que ajudam a educar de forma contínua e dinâmica. Todas as formas possíveis de educar podem ser utilizadas para esse fim, porém não podem ser construídas de forma aleatória, tem que se ter uma proposta viabilizadora, uma metodologia pensada e repensada, para que se torne ativa e eficaz. Essa proposta jamais poderá ser exclusivista, muito pelo contrário, deve ser inclusiva e trabalhada com todos os usuários e seus familiares.

Em relação ao questionamento “quais ações de educação em saúde que são promovidas e de que forma são realizadas”. Observa-se que todos os entrevistados deram o seu ponto de vista e apresentaram suas propostas, o que se elencou uma categoria denominada de: Ações de educação em saúde que orientam a comunidade.

“Faço palestras diariamente, quando a pessoa está no início do atendimento, oriento e tiro suas dúvidas e quando vou à casa de alguém oriento de acordo com a visão que tenho, vejo qual fator principal que estar prejudicando ou que venha a prejudicar a saúde das pessoas” E2

“Reúno a comunidade para fazer orientações diversas, onde se podem tirar todas as dúvidas com palestras educativas, e faço visitas domiciliares de acordo com o cronograma da unidade” E4

Araújo VS, Cabral GA, Bustorff LACV *et al.*

Perception of...

A Educação em Saúde pode ser considerada como disciplina de ação o que significa que as suas ações serão dirigidas para atuar sobre o conhecimento das pessoas, para que elas desenvolvam juízo crítico e capacidade de intervenção sobre suas vidas e sobre o ambiente com o qual interagem e assim, criarem condições para se apropriarem de sua própria existência.

A atenção universal, equânime e integral à saúde traz implícita, em sua concepção básica, um significado muito mais profundo que a simples reorganização e manutenção da rede de serviços de saúde. A melhoria na qualidade dos serviços prestados aos usuários do sistema de saúde, a democratização do conhecimento, a utilização de recursos humanos não especializados e de tecnologia simplificada e a participação da população na definição dos problemas de saúde e das prioridades e estratégias a serem implementadas são ideias norteadoras da nova filosofia sanitária brasileira, expressas por meio das ações de Educação em Saúde⁽⁸⁾.

Ao serem iniciadas ações educativas em determinadas regiões, faz-se necessário um prévio planejamento, mediante uma reflexão da realidade local vivenciada pela população atendida, levando em consideração as políticas oficiais de saúde. Assim, a Educação em Saúde deve estar baseada na reflexão crítica da comunidade quanto aos problemas e às ações necessárias às melhorias de qualidade de vida. Deve-se, ainda, estimular as sugestões da comunidade na escolha das ações que eles se identificam, buscando uma melhor compreensão e dinâmica para a participação ativa e coletiva da população.

Acredita-se, portanto, que a simples execução de ações educativas informais durante o atendimento, cartazes expostos nas paredes das Unidades, para que os usuários leiam quando estes

tiverem interesse, informações passadas pelos ACS são suficientes para o aprendizado, mas é importante ressaltar que, além dessas ações, se faz necessário o ato de educar em saúde de forma contínua, ou seja, um processo presente em todas as atividades, objetivando o desenvolvimento da crítica, da iniciativa, da criatividade e do senso participativo em todos os níveis.

É importante acrescentar que a educação em saúde é um dos mais importantes elos existentes entre os desejos e expectativas da população por uma vida melhor e as projeções e estimativas dos governantes ao oferecer programas de saúde mais eficientes⁽⁸⁾.

Em relação à “quais instrumentos utilizados para realizar ações de educação em saúde”, emergiu a categoria: Meios pelos quais os profissionais atingem a população.

“Fazemos palestras, não mostramos vídeos por não ter televisão na unidade, então fazemos mais palestras educativas”E4

Nas unidades de saúde, os profissionais se reúnem e tentam montar uma melhor estratégia de ensino e abordagem, além de selecionarem aqueles materiais necessários para que as informações necessárias cheguem até a população de uma maneira clara e simples. Depende então da escolha de cada unidade para se trabalhar um tema, uns usam cartazes, folhetos, panfletos disponibilizados pelo ministério da saúde ou ate mesmo confeccionado pelos profissionais, *folders* e etc.

Os meios pelos quais a equipe de saúde tenta chegar a atingir a população, ainda é um pouco precária, se referindo a vídeos, filmes, reportagens, internet, pois muita delas não tem recursos para oferecer, então para não deixar a população de fora de assuntos interessantes e necessários para seu aprendizado eles pesquisam em casa, através de livros, internet e associar com

Araújo VS, Cabral GA, Bustorff LACV *et al.*

seus conhecimentos e então passa para a comunidade em forma de palestras educativas.

Para alcançarmos um bom entendimento por parte dos usuários, se faz necessário uma linguagem clara, sem uso de linguagem técnica e científica, procurando estimular a participação através de perguntas, dando a oportunidade de todos se expressarem, permitindo-se entrar na realidade vivenciada no dia-a-dia da comunidade com suas dificuldades, anseios, dúvidas e resolubilidade cultural ⁽⁹⁾.

Outra forma expressiva de se levar as noções de saúde e doença são os veículos de comunicação, como TV, Rádio, difusoras, Jornais, Internet, revistas especializadas, cuja presença tem ocupado cada vez mais espaço na vida cotidiana dos indivíduos. A mídia se faz presente nos espaços de trabalho, lazer e intimidade, ocupando muitas vezes o lugar do “outro” no processo dialógico que funda as relações de sociabilidade e de formação de identidade.

No âmbito da informática, nota-se um movimento geral de virtualização da informação e da comunicação, afetando profundamente os dados elementares da vida social⁽¹⁰⁾. Vemos nos últimos anos que o preço e o tamanho dos computadores diminuíram ao longo do tempo, enquanto seu desempenho e *interface* foram aprimorados na razão oposta, e essa pode ser uma boa alternativa para estar ampliando as ações educativas na atenção básica. As reflexões e as práticas sobre a incidência das novas tecnologias na educação desenvolveram-se amplamente. Nessa visão, a informática oferece ferramentas de pesquisa, de ensino, de aprendizagem, e de acesso a informações, de produção de mensagens e outras características agora colocadas nas mãos do público em geral.

Sabemos que o processo de Educação em Saúde exige não só compreensão do indivíduo, mas

Perception of...

do coletivo e da realidade onde está inserida, por meio da discussão de questões de saúde, alimentação, higiene, habitação, saneamento, emprego, cultura, lazer e meio ambiente. Então, a Educação em Saúde deve ter o compromisso de estimular o senso crítico dos cidadãos, propiciando autonomia.

Quando questionados sobre a “contribuição das ações de educação para melhoria da qualidade de vida” de forma unânime os profissionais afirmam existir uma contribuição muito importante para o esclarecimento de dúvidas de toda a comunidade, mas afirmam que para efetuar tal prática vai depender da ajuda dos profissionais de saúde, daí surgiu à categoria: Contribuição da educação em saúde.

“Contribui muito por conta que sem educação não existe saúde, o que nos temos que fazer é orientar, explicar, simplificar idéias para que sejam melhor entendidas, temos um grande papel como educador”E4.

“Olhe contribui, mas eu como profissional da saúde, posso dizer que é tipo uma cadeia, uma coisa puxa a outra, não depende só de nós, depende da comunidade principalmente sua cultura, interfere muito no nosso trabalho”E1

Para se promover saúde, é necessário trabalhar com a educação e os profissionais da área devem ser treinados a executar tal prática de modo mais eficaz possível. A educação em saúde deve oferecer condições para que as pessoas desenvolvam o senso de responsabilidade, tanto por sua própria saúde, como pela saúde da comunidade, merecendo consideração como um dos mais importantes elos entre as perspectivas dos indivíduos, os projetos governamentais e as práticas de saúde⁽⁷⁾. As ações educativas em saúde são processos que objetivam capacitar indivíduos e/ou grupos, de modo que possam assumir ou ajudar na melhoria das condições de saúde da população⁽⁷⁾.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. dez. (Ed.Supl.): 189-198

Araújo VS, Cabral GA, Bustorff LACV *et al.*

Quando questionados sobre “as dificuldades encontradas para prática educativa”, verificou-se que todos afirmaram ter várias dificuldades para se trabalhar na comunidade e todos destacaram a cultura como principal empecilho. Nesse contexto, emergiram duas categorias: Questão do descolamento e a cultura da comunidade.

Categoria I: Questão do deslocamento.

“A questão do descolamento. O nosso PSF é muito distribuído na zona rural, ficando um pouco difícil as pessoas chegarem até o posto, o carro que transporta eles não chega em todos os lugares, o acesso é ruim”E2

“Minha área é geograficamente enorme, as casas são distantes, já é no sítio, de lá onde moram até chegar ao posto é muito distante, aí tenho dificuldade de realizar um cronograma certo, para essas pessoas tenho que fazer demanda espontânea, aproveitar eles no posto e fazer tudo de uma vez só”E3

O fornecedor do serviço de saúde, no caso a ESF e o usuário interagem, à primeira vista, quando entre eles se intermedeiam um atendimento administrativo ou operacional, porém muitas vezes os profissionais não estão preparados para atender bem a população, sem contar que as condições de trabalho e de remuneração são geralmente ruins⁽¹¹⁾.

Surgem, portanto, as inúmeras reclamações quanto ao atendimento, ao difícil acesso, indisposição em ajudar e tempo infinitos em filas, que são conhecidos pela população usuária de serviços de saúde, que por vezes expõem-se a situações vergonhosas, causando especulação da mídia que veicula tais momentos de forma sensacionalista, deixando os que estão de fora do processo pasmos e criando uma sensação de desconforto e desconfiança quanto a qualidade do serviço ofertado. Neste sentido, a população deve ser absorvida como parte do sistema, com ênfase sobre a questão que cada parte da organização

Perception of...

pode e deve contribuir para qualidade do serviço⁽¹²⁾.

As unidades prestadoras de serviços de saúde devem concentrar-se no usuário, minimizando a possibilidade de transformar-se em uma organização engessada e pouco capaz. A disposição de reação ao mercado aproxima o serviço e produto do usuário, que é o avaliador da qualidade e eficácia⁽¹³⁾. Logo, cabe aos profissionais de saúde que atuam na ESF criarem subsídios para atingir a população, buscando sempre mecanismos de acesso para que os usuários compareçam a unidade ou mesmo a equipe vá até o usuário em busca da realização do tratamento adequado e/ou atendimento merecido.

Categoria II: Cultura da comunidade.

“A cultura deles interfere muito, a maneira de como eles são acostumados de viver desde antes, é difícil você chegar e dizer que não é daquele jeito e o povo aceitar” E1

“O pessoal é difícil, principalmente os mais idosos, eles tem uma cultura preservada, cabeça dura, acha que o que eles estão acostumados é o certo, é muito difícil chegar e convencer” E4

Observa-se que a questão da cultura é um dos pontos fortes que acaba atrapalhando um melhor trabalho na prática educativa, pois a população não aceita tudo que os profissionais de saúde recomenda, acaba assim criando uma barreira, o tratamento fica incompleto e consecutivamente não tem sucesso. As pessoas mais idosos são as que os profissionais tentam trabalhar mais profundamente, eles têm seus costumes, seus méritos, sua religião conservada durante anos, e não é fácil chegar e mudar isso deles. Desta forma, um trabalho lento e dificultoso, mas que, aos poucos, com bastante paciência pode chegar ao desejado que é a tarefa de convencê-los.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. dez. (Ed.Supl.): 189-198

Araújo VS, Cabral GA, Bustorff LACV *et al.*

Perception of...

A satisfação com o atendimento é resultado de um processo dinâmico de avaliação do produto e dos meios de produção. A capacidade de atender bem é fundamental para a sobrevivência das instituições públicas, que atuam no setor de saúde com baixa eficácia e desintegradas⁽¹³⁾.

Quando questionados “quais melhorias sugerem para que as informações sejam transmitidas de forma eficaz para população”. Todos os profissionais afirmam ter dificuldades em passar informações necessárias a comunidade, tentam convencer os governantes de sua precariedade de recursos, mas infelizmente não obtém sucesso, emergindo daí a categoria: Falta de disponibilização de recursos.

“Não temos recursos para investir em coisas dinâmicas, como vídeos, filmes, reportagens, sabemos que é importante mostrá-los a comunidade”E1

“Quando se fala em gastos, os governantes já olham diferente para nós, é difícil, queria muito preencher minha unidade de materiais dinâmicos, porque, enquanto, os profissionais estivessem atendendo as pessoas que estão esperando estariam vendo vídeos, lendo cartazes, fazendo dinâmicas” E4

É controverso esse questionamento de dizer quais as melhorias que seriam ideais para serem transmitidas à população, porque como foi unanimidade nessa pesquisa todos os profissionais disseram que são diversas, mas que a dificuldade se de trabalhar, foca em torno da falta de incentivo governamental. Os governantes desejam pessoas sadias para não darem despesas em hospitais ou em ambulatório, mas ao mesmo tempo não querem investir em uma prevenção, a qual se sabe que sairia bem mais barato trabalhar com campanhas, capacitação de profissionais, divulgação de como evitar tais doenças do que

tratar a doença já instalada no organismo do indivíduo.

Os profissionais lutam, querem e dão o seu melhor para proporcionar informações certas, tentam fazer o que está ao seu alcance, mas muitas vezes isso não é o suficiente, pois, precisaria de um incentivo superior para não ficar só trabalhando apenas com o básico, mas ir além. É uma luta contínua entre profissionais e governantes.

Nota-se também, nessa perspectiva de educar para saúde, que há uma imensa necessidade de treinamento dos indivíduos envolvidos na prática dessa faceta da educação, quanto às metodologias de planejamento, educação e comunicação, implementação, supervisão, administração, acompanhamento e avaliação. Etapas estas necessárias ao processo educativo. Torna-se necessário, perceber como se devem aplicar essas técnicas e metodologias, de acordo com as peculiaridades do ambiente e da população-alvo.

O aperfeiçoamento desses profissionais deve ser considerado tão necessário quanto às demais capacitações em outras áreas como, por exemplo, da Epidemiologia e do Planejamento. Atualmente, é possível dispor de instrumentos adequados para o desenvolvimento desse tipo de capacitação através da Educação Permanente. Nota-se também a necessidade de se melhorar o fornecimento de materiais mais qualificados, ou seja, há a necessidade do Distrito fornecer todos os insumos necessários, para não haver a descontinuidade do serviço. Como também, a necessidade de passar mais informações e orientações para a comunidade, reafirmando o compromisso com sua realização, mostrando sempre a pouca prática dessas atividades, de importância tão relevante, para o bem estar da população, além de incentivar a comunidade a

Araújo VS, Cabral GA, Bustorff LACV *et al.*

participar das festividades, encontros e atividades planejadas.

CONCLUSÃO

A Organização Mundial da Saúde, desde meados de 1945, trabalha com a mais clássica e completa definição da “saúde” ao defini-la como um “estado completo de bem estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doenças.”

Nos anos seguintes muito se discutiu a respeito da saúde, no âmbito nacional e internacional surgindo, assim, o comprometimento com a “nova” concepção de saúde, veiculada a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde, ressaltando a incorporação dos determinantes econômico-sociais na explicação do processo saúde x doença e a adoção de uma visão participativa da educação, que incorpora os profissionais da saúde e a população no processo decisório de planejamento e avaliação. Assim, a Educação em Saúde, reflete-se como uma estratégia promissora na conscientização e participação social como meio de promover a saúde num campo geral e não apenas na prevenção.

Após a análise de todo o material empírico, obtido através do Discurso do Sujeito Coletivo, construído pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do município de Gado Bravo no interior da Paraíba, evidencia-se a necessidade da Educação em Saúde tornar-se uma prática regular na atenção básica e para se atingir este objetivo se faz necessário o investimento na infra-estrutura das áreas disponíveis, melhor organização nos cronogramas de atividades executáveis, na qualificação e simplificação dos materiais didáticos para a prática das ações educativas, estímulos à participação e frequência da

Perception of...

comunidade, por meio de veículos de massa, como também pela atuação de todos os profissionais atuantes nessa proposta e principalmente a qualificação dos educadores, seja no papel do enfermeiro ou de qualquer outro membro da equipe que trabalhe internamente o externamente a unidade de saúde, através de treinamentos contínuos e específicos desses profissionais.

Neste contexto, observa-se a necessidade de se adicionar à equipe básica de saúde da família outros profissionais de extrema importância, como o fisioterapeuta, fonoaudióloga, assistente social, nutricionista, psicólogo, educador físico, os quais já compõem a equipe do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), antes de tudo pelo seu valor assistencial dentro do tratamento dos pacientes acometidos por determinadas patologias, sobretudo, na colaboração dentro da necessidade de educar a população na conscientização de mudança de hábitos nos fatores que previnem danos e promovem bem estar geral.

Finaliza-se esse trabalho com a certeza de que mediante a educação em saúde obtêm-se excelentes subsídios de atuação direta e participativa junto à população no tocante a melhoria da qualidade de vida das pessoas individualmente e em sua coletividade, incentivando uma nova postura frente o autocuidado, utilizando a Estratégia Saúde da Família, como local singular para a efetivação dessas práticas. Confirmando que a educação em saúde é um processo representado por toda e qualquer influência sofrida pelo indivíduo, capaz de modificar-lhe o comportamento, trabalhando suas necessidades e embutindo-lhes o real sentido da vida, que é viver bem consigo e com os outros, beneficiando-se dela e aproveitando aquilo que de melhor ela pode oferecer.

REFERÊNCIAS

1. Araújo VS. A instrumentalização da educação preventiva em saúde, aplicada pelos profissionais das equipes de saúde da família, no bairro do Tambor na cidade de Campina Grande - PB. (2008). TCC - Faculdade de Ciências Médicas - FCM, Campina Grande - PB, 2008.
2. Silveira JLGC, Campos MLC, Berndt RL. Educação em saúde como estratégia para o controle social em saúde. *Pesq. Bras, odontoped. Clin. Integr.* João Pessoa, 2006.
3. Denzin NK; Lincoln YS. O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagem. 2 ed., Porto Alegre, 2006.

Recebido em: 01/10/2011

Aprovado em: 20/11/2011