

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA A SER DESENVOLVIDA COM ADOLESCENTES NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO

Luciane Milani¹
Ezequeile Muller²
Daniela Strapazzon³
Elisangela Argenta Zanatta⁴

RESUMO: A Educação em Saúde torna-se uma construção partilhada do conhecimento, que envolve as práticas e experiências dos sujeitos envolvidos, que buscam intervenções nas relações sociais que podem influenciar na qualidade de vida, e conseqüentemente produzir mudanças comportamentais. Este trabalho tem como objetivo: realizar educação em saúde com escolares da 7ª série, a fim de proporcionar momentos de interação e promoção de assuntos relacionados à saúde. O desenvolvimento das atividades educativas foi baseado na discussão de assuntos pertinentes a saúde, considerando a contribuição dessa atividade para a prevenção de doenças e promoção da saúde. Neste contexto entendemos o profissional enfermeiro como copartícipe, comprometido e preocupado com a saúde dos adolescentes, seres em formação e com capacidade de escolhas saudáveis. Portanto, a realização de

¹ Enfermeira Pós - Graduada em Saúde Coletiva - Ênfase em Saúde da Família da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI - Campus de Frederico Westphalen. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: luci.milani@hotmail.com

² Enfermeira Pós - Graduada em Saúde Coletiva - Ênfase em Saúde da Família da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI- Campus de Frederico Westphalen. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: ezequeile@yahoo.com.br

³ Daniela Strapazzon, Enfermeira Assistencial do Hospital São José de Rodeio Bonito. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: danijfc@hotmail.com

⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação da UFRGS. Professora na Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Orientadora. E-mail: elisangelaargenta@hotmail.com

trabalhos educativos em instituições de Ensino contribui, instiga e sensibiliza os adolescentes a assumirem uma vida saudável e com responsabilidade, comprometidos com a sua saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde. Enfermagem. Diretrizes Adolescente.

INTRODUÇÃO

Há décadas, no Brasil se discute a necessidade de serem desenvolvidas novas práticas assistenciais voltadas a uma política de saúde que concretize os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS. O século XX foi o auge do fortalecimento da educação em saúde, que até o momento era usada somente para combater as epidemias que causavam transtornos a exportação do café.

Diante disso, no século XXI a educação em saúde passa por crescentes preocupações dos profissionais da área da saúde, que desde então vêm adotando medidas para superar a desigualdade cultural existente entre a população e as instituições de saúde. Neste sentido, a educação em saúde torna-se um instrumento de participação popular, aprofundando a ciência do cotidiano individual e coletivo (LIMA, COSTA, 2005).

Neste contexto, os mesmos autores dizem que a educação em saúde é uma estratégia para conseguirmos a integração entre o serviço de saúde e a população, respeitando o saber popular e científico, ou seja, a valorização da heterogeneidade dos grupos sociais procurando a dialogicidade entre os mesmos. Para realmente conseguirmos concretizar essa construção é necessária a interação dos profissionais da saúde com a comunidade, ouvindo-a, observando-a e analisando suas necessidades.

Neste sentido, as práticas educativas em saúde no contexto da enfermagem consistem em uma realidade cada vez mais presente e efetivada levando em conta as mudanças de paradigmas de atenção à saúde, partindo do modelo biomédico para a implantação do conceito da promoção da saúde humana. Entretanto, as ações

de promoção e de educação em saúde devem contar com a participação ativa dos usuários dos serviços de saúde, os quais possuem capacidade de decidir sobre questões que envolvem seu bem estar, subsidiado pelas próprias experiências e pela prática educativa (LOPES, ANJOS, PINHEIRO, 2009).

Nesta perspectiva, salientamos que a educação em saúde torna-se uma construção partilhada do conhecimento, que envolve as práticas e experiências dos sujeitos envolvidos, que buscam intervenções nas relações sociais que podem influenciar na qualidade de vida, e conseqüentemente produzir mudanças comportamentais.

Destarte, para que a educação em saúde seja uma prática positiva é preciso que haja diálogo entre os sujeitos envolvidos, favorecendo para que a população tome consciência de seu papel na sociedade e desenvolva sua autonomia para tomar decisões pertinentes e necessárias a sua saúde e qualidade de vida.

Partindo deste pressuposto, ao realizar a educação em saúde o enfermeiro precisa respeitar a história de vida de cada sujeito envolvido no processo, reconhecendo e valorizando os conhecimentos que ele traz sem julgá-los, não tendo a autonomia de se sentir o detentor do saber, pois, todos os conhecimentos são válidos para a construção de um novo.

Diante do exposto, é neste contexto que profissionais enfermeiros vêm se inserindo, com seu papel de educadores nos serviços de saúde, devendo ampliar seu olhar para além das doenças e dos aspectos biológicos que caracterizam o modelo biomédico, e, desta forma guiar suas ações educativas pelo contexto social, educacional, cultural, mas acima de tudo e pelas necessidades emergentes da população, sensibilizando esta para a importância de refletir sobre a realidade de forma crítica.

Salientando ainda, trabalhar com esse segmento da população é um desafio, pois a adolescência é uma fase marcada por mudanças intensas e multidimensionais, que abarcam a esfera física (biológica), psicológica e sociocultural. O adolescente vivencia essas mudanças e enfrenta processos conflituosos que, muitas

vezes, não ganham uma escuta sensível, nem por parte da família, nem por parte dos profissionais (FERREIRA, 2006).

Considerando então, que o objeto da enfermagem é o cuidado, e o sujeito é o ser humano em todo o ciclo vital, abrangendo todas as faixas etárias nas mais diversas situações de saúde, doença, com incapacidade ou limitações, cabendo principalmente à enfermeira tratar as questões que englobam o adolescente e o processo da adolescência.

Diante disso, a escola é considerada espaço potencializador para o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades junto aos seus integrantes e comunidade, visando à garantia de mudanças de comportamento, além de congrega por um período importante, crianças e adolescentes numa etapa crítica de crescimento e desenvolvimento (GUBERT, 2009).

Portanto, uma estratégia a ser seguida com vistas à promoção da saúde é a atividade grupal com adolescentes na escola. Saliendo que tem sido um bom investimento dos profissionais preocupados com a dimensão humana, com a construção das relações e da subjetividade. No trabalho em grupo é possível identificar características gerais como senso de coesão, de comunicação de interação, de coletividade e de planejamento, de propósitos e metas comuns, onde cada participante possa se conhecer e se ajustar em relações sociais (FERREIRA, 2006).

Com base no contexto abordado, destacamos que o objetivo deste trabalho consistiu em realizar educação em saúde com os escolares da 7ª série, a fim de proporcionar momentos de interação e promoção de assuntos relacionados à saúde.

1 METODOLOGIA

Passamos neste momento a descrever os passos para o desenvolvimento desse trabalho de extensão universitária, no qual abordaremos a realização de atividades educativas por meio de um encontro com adolescentes em uma Instituição de Ensino Fundamental.

Inicialmente foi realizada a visita à escola para conversar com a diretora sobre nosso interesse e ideias para as atividades que seriam desenvolvidas, solicitando também a sua liberação. Após evidenciar o interesse da escola pelas atividades que seriam desenvolvidas decidimos, em conjunto com os adolescentes e professores, trabalhar sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), com os alunos da 7ª série.

O próximo passo consistiu no estudo e planejamento dos assuntos desenvolvidos. O desenvolvimento da temática com os adolescentes foi desencadeado pela realização de duas dinâmicas, a primeira teve o intuito de favorecer a apresentação e aproximação dos acadêmicos com os adolescentes e, posteriormente uma que instigasse os alunos a pensar acerca da temática desenvolvida. Segundo Oliveira e Meireles (2004), as dinâmicas podem tornar mais simples e até mesmo divertida a reflexão sobre os temas que os participantes têm dúvidas e a partir disso proporcionar um vínculo afetivo entre todos os envolvidos através de um processo educativo sob a forma de troca de conhecimentos e refletir sobre a mudança de atitude.

Após a realização das dinâmicas iniciamos as discussões acerca da temática, estabelecendo para isso uma roda de conversa, oportunizando com isso que os adolescentes participassem das discussões, expondo suas dúvidas, curiosidades e conhecimentos acerca dos temas abordados.

2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A educação em saúde deve ser compreendida como uma proposta que tem como finalidade desenvolver no indivíduo e no grupo a capacidade de analisar de forma crítica a sua realidade, como também, de decidir ações conjuntas para resolver problemas e modificar situações, de modo a organizar e realizar a ação e de avaliá-la com espírito crítico (FIGUEIREDO, NETO, LEITE, 2010).

A educação é uma estratégia fundamental para a promoção da saúde, visando atuar reconhecendo o conhecimento das

peessoas, e auxiliando-as a desenvolver a capacidade de intervenção sobre suas vidas e sobre o ambiente, criando condições para sua própria existência. O desafio está em sempre buscar um momento e um espaço para educar, neste sentido, temos a escola como um ambiente inovador que proporcionará a troca de conhecimento entre o enfermeiro e o público adscrito (PONTE et al., 2006).

Partindo desse pressuposto, iniciamos o encontro com o objetivo de identificar, por meio de uma dinâmica, o que os adolescentes entendiam a respeito das DSTs. Momento em que evidenciamos nos discursos dos adolescentes sobre as questões que envolvem o corpo, a saúde e o cuidado, identificaram palavras e expressões como: “bater-papo” e “conversar”, “dividir”, “trocar ideias”, entre outras, o que sugere a importância do compartilhamento de saberes, da interação, do estar/viver em grupo. Isto é especialmente importante a considerar na discussão realizada, pois indica que, para os adolescentes, as metodologias participativas são as estratégias que melhor atendem às suas expectativas em termos de atividades de educação em saúde.

Diante disso, Oliveira e Meireles (2004), as dinâmicas, geram uma ação e uma reação, servindo de estimulação aos encontros. As atividades instigam os movimentos do corpo e da mente, proporcionando melhores relacionamentos com os companheiros, aliviando a tensão e deixando as pessoas mais desinibidas. As dinâmicas ajudam a “quebrar o gelo” dos encontros, que às vezes são muito teóricos, possibilitando que os integrantes apreciem mais a discussão.

Logo após então, nos posicionamos em círculo, visando estabelecer uma relação de igualdade, dando início à roda de conversa sobre doenças sexualmente transmissíveis, momento em que os alunos explanaram o que haviam escrito na dinâmica e assim falamos sobre as DSTs. No decorrer fazíamos questionamentos sobre as diferentes doenças sexualmente transmissíveis aos alunos, que muito intimidados respondiam, sendo que estávamos abertos a questionamentos e instigações dos alunos.

No decorrer da discussão, observamos que os adolescentes

possuem conhecimentos relacionados aos sinais e sintomas das DSTs, restritos à patologia, mas não demonstram preocupação quanto ao contágio e prevenção das doenças. A dificuldade de se verem como indivíduos suscetíveis faz com que fiquem em situação de vulnerabilidade. Os adolescentes demonstraram, em seus discursos, alguns entraves e inconsistências no que diz respeito às infecções.

Diante dos vários depoimentos e apesar da maioria dos adolescentes terem informações acerca das medidas de prevenção das DST/AIDS, esse conhecimento ainda não parece ser suficiente para assegurar comportamentos sexuais seguros. A maior parte desse conhecimento é proveniente da televisão, Internet e amigos e consiste em um conhecimento, muitas vezes superficial, sem conseguir sensibilizá-los sobre o risco das inúmeras doenças sexualmente transmissíveis e de adoção de um comportamento seguro (GUBERT, 2009).

No entanto é preciso incorporar que o conceito de saúde reprodutiva está associado ao de promoção da saúde, e em todos os aspectos do sistema reprodutivo, suas funções e processos, implicando que a pessoa possa ter uma vida sexual segura, satisfatória e liberdade para decidir sobre sua sexualidade. Isto inclui igualmente a saúde sexual, cuja finalidade é a melhoria da qualidade de vida e das relações pessoais e não apenas a assistência relativa à reprodução e às DST. A saúde sexual possibilita experimentar a sexualidade de forma agradável e segura, baseada na autoestima, que implica numa abordagem positiva da sexualidade humana e no respeito mútuo nas relações sexuais (GUBERT, 2009).

Diante do exposto, a educação em saúde é uma aprendizagem sobre saúde, que envolve a capacidade permanente ou disposição para mudança de cada sujeito. A educação em saúde também é compreendida como atividade principal da promoção da saúde para desenvolver autonomia, responsabilidade das pessoas e comunidades com sua saúde, além de ser uma prática social crítica e transformadora amplamente utilizada na prevenção às DST/HIV/AIDS.

Diante disso, os profissionais que atuam na saúde coletiva precisam viabilizar um acompanhamento multiprofissional para que haja um atendimento integral das demandas sociais, psicológicas e ginecológicas dos adolescentes que precisam ser acolhidos, ouvidos e direcionados quanto as suas dificuldades vivenciadas, direito esse garantido com a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Lei Federal 8.069 de 13/07/1990 Leis que buscam a valorização e a proteção da infância e da adolescência.

Salientamos que a relação existente entre saúde e escola possibilita o surgimento de uma construção conjunta de a “escola que produz saúde”, uma proposta que envolve estudantes, trabalhadores da educação, gestores do sistema de saúde e educação, movimentos sociais, associações, grupos, famílias e toda a população. O mesmo visa o fortalecimento de modos participativos e democráticos de pensar e fazer educação em saúde na escola. Seu objetivo é contribuir para que a comunidade e escolas se sintam motivadas a refletir sobre o significado da saúde e da qualidade de vida, discutindo sobre as causas e possíveis soluções para os problemas existentes na escola e na comunidade (BRASIL, 2005).

Neste sentido, ressaltamos a necessidade de discutir educação em saúde no ambiente escolar, mas para efetivar essa ação é imprescindível que os profissionais da saúde estabeleçam ações em parcerias com as escolas, famílias e comunidade abordando assuntos que sejam de relevância para os adolescentes, permitindo acima de tudo, uma relação de confiança para que possam expor suas dificuldades e necessidades, para então direcionar ações a esse público reduzindo os riscos, mudanças de atitude e tomadas de decisões para suas escolhas.

Desde a criação do Sistema Único de Saúde, houve profundas mudanças nas práticas de saúde, mas ainda não é o suficiente, é preciso haver também profundas transformações na formação e no desenvolvimento dos profissionais da área da saúde, ressaltando que as universidades oportunizam o desenvolvimento de educação em saúde e educação permanente para consolidação dos princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 2005).

Segundo Brasil, muitos programas foram criados com o objetivo de melhorar a formação em saúde e, desta forma, consolidar o SUS. Dentre esses programas, podemos citar o de capacitação e formação em saúde da família, o de profissionalização dos trabalhadores da área de enfermagem, o de desenvolvimento gerencial de unidades básicas de saúde, o de interiorização do trabalho em saúde, e o incentivo às mudanças curriculares nos cursos de graduação em medicina.

Os profissionais de saúde através de ações educativas poderão possibilitar ao usuário adolescente a mudança de hábitos de saúde, apoiando-o na conquista de sua autonomia, constituindo-se de ações que objetivam a apropriação do conhecimento sobre o processo saúde-doença, estimulando-os a procura pelos serviços de saúde, quando perceberem sintomas sugestivos de alguma anormalidade (REIS et al., 2010).

A saúde está presente em todos os momentos da vida, nos quais somos capazes de pensar, sentir e assumir nos atos e decisões, sendo assim, a saúde do adolescente deve ser vista de forma coletiva, permitindo que eles participem da elaboração de ações e planos, tendo a atenção integral, garantindo a promoção da saúde, prevenção de agravos e doenças, bem como a reabilitação, respeitando os princípios e diretrizes do SUS.

Diante do contexto descrito, acreditamos que enfermeiro deve dialogar abertamente sobre o assunto, respeitando as diferenças culturais e os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes e expondo as repercussões da vivência da sexualidade e das DSTs. Sendo a enfermeira integrante da equipe de saúde da família e tendo como espaço de atuação a escola, pode abordar junto a sua clientela as questões sexuais muito além do aspecto biológico, e reconhecendo outros fatores que incidem na antecipação da vida sexual, considerando o contexto socioeconômico e cultural no qual estes adolescentes estão inseridos (GUBERT, 2009).

Nesse sentido, salientamos que o enfermeiro é um educador por natureza que, ao sistematizar e individualizar o cuidado e voltar-se não somente para a doença, pode exercer influência sobre

o estilo de vida das pessoas, fazendo-as sujeito de suas próprias decisões e mobilizando toda sociedade para a implantação de políticas públicas saudáveis.

Neste contexto, um das metas da educação em saúde é a melhoria das condições de vida e de saúde da população, sendo necessário que as suas ações estejam voltadas diretamente às necessidades da população e para isso é preciso ir ao encontro dos interesses do adolescente, discutindo temática, que estejam em consonância com suas necessidades, e a partir disso podemos intervir na sua realidade.

Salientamos então, que quando a mesma for realizada em grupo, cada individuo tem sua relevância e seu destaque no grupo. Na prática em grupo os adolescentes se sentem acolhidos e veem em si situações mencionadas por outros integrantes, ocasionando a formação de uma base que sustenta e fortalece as relações e, assim, transforma experiência em aprendizado (LOPES, ANJOS, PINHEIRO, 2009).

Neste sentido, pensar a saúde do adolescente implica pensar nos diversos modos de viver a adolescência e de viver a vida. Por sua vez, implica em um movimento de repensar as práticas de saúde e de educação em saúde que se voltam para esta parcela significativa da sociedade, os adolescentes (FERREIRA, et al., 2007).

Almeida e Centa (2009) complementam dizendo que a adolescência é um período de grandes transformações e descobertas, é tempo de afirmação da personalidade e de formação de relações mais profundas com a sociedade, escola e principalmente com a família. É uma fase de transição entre a infância e a idade adulta e é de fundamental importância por apresentar características muito peculiares, que conduzem a criança a tornar-se adulta capaz de reproduzir. É acompanhada também pela busca da identidade própria e pelo despertar do erotismo o que faz um período delicado no qual poderá surgir um aumento de conflitos entre pais e filhos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde a criação do SUS tem-se a necessidade de discutir o perfil do profissional enfermeiro, a capacidade para inserir-se na realidade por ele assistida, tendo em vista a conquista de novos espaços na sociedade. Nesse sentido, vale ressaltar a necessidade desses trabalhadores desenvolverem ações que envolvem a educação em saúde, tendo em vista que esta contribui significativamente para um trabalho resolutivo no sistema de saúde.

Nesse contexto, é necessário que os acadêmicos tenham espaço para experiências em um âmbito onde se possa atrelar educação e saúde, possibilitando a construção e a partilha de conhecimentos, além da interação de forma efetiva. Nesses momentos são superados paradigmas por vezes equivocados quanto à melhor forma de viver uma vida saudável, do que é certo e errado e a partir disso torna-se possível traçar estratégias que contribuem e favorecem a conquista da mesma.

Dessa maneira, percebe-se a necessidade de profissionais Enfermeiros habilitados para um trabalho resolutivo junto a crianças e adolescentes nas instituições de educação considerando a realidade vivenciada por eles e assumindo uma postura crítica e reflexiva diante do que nos é apresentado, na busca constante de perspectivas mais integradas e participativas.

Nesse sentido, articular o conhecimento adquirido na formação à realidade, é tarefa essencial a cada um de nós profissionais, comprometidos com o desenvolvimento da solidariedade e da cidadania, orientando para ações cuja essência está na melhoria da qualidade de vida para consolidarmos uma significativa mudança no perfil da população jovem, investindo em educação em saúde para orientar novas práticas, considerando que o público jovem de hoje é o público adulto e idoso de amanhã.

Portanto, a realização de trabalhos educativos em instituições de Ensino contribui, instiga e sensibiliza os adolescentes a assumirem uma vida saudável e com responsabilidade, comprometidos com a sua saúde e capazes de construir seus próprios projetos de vida.

Além disso, cooperam para a melhoria da situação de saúde no país, abordando novos caminhos pelos quais esta pode ser construída socialmente.

HEALTH EDUCATION: A STRATEGY TO BE DEVELOPED WITH ADOLESCENTS IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS

ABSTRACT: Health Education becomes a shared construction of knowledge, which involves the practices and experiences of the subjects involved, seeking intervention in social relations that can influence the quality of life, and therefore produce behavioral changes. This study aims: to make health education with the students from 7th grade, to provide moments of interaction and promotion of health related issues. The development of educational activities was based on discussion of matters pertaining to health, considering the contribution of this activity for disease prevention and health promotion. In this context we understand the professional nurse as co-involved, committed and concerned about the health of adolescents, beings capable of training and healthy choices. Therefore, carrying out educational work in Educational Institutions contributes, instigates and sensitizes adolescents to take a healthy and responsible life, committed to their health.

Keywords: Health education. Nursing. Adolescent.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. C. C. H; CENTA, M. L. A família e a educação sexual dos filhos: implicações para a enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 71-76, 2009.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de bolso das doenças sexualmente transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

FERREIRA, M. A., *et al.* Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. **Texto & Contexto**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 217-224, abr./jun., 2007.

FERREIRA, M. A. A educação em saúde na adolescência: grupos de discussão como estratégia de pesquisa e cuidado-educação. **Texto & Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 205-211, 2006.

FIGUEIREDO, M. F. S.; NETO, J. F. R.; LEITE, M. T. S. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 117-121, jan./fev., 2010.

GUBERT, F. A., *et al.* Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 165-172, 2009.

LIMA, K. A; COSTA, F. N. A. Educação em saúde e pesquisa qualitativa: relações possíveis. **Revista Alimentos e Nutrição**, Araraquara, v. 16, n. 1, p. 33-38, jan./mar, 2005.

LOPES, E. M; ANJOS, S. J. S. B; PINHEIRO, A. K. B. Tendência das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil. **Revista de enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 273-277, abr./jun., 2009.

OLIVEIRA, I, de; MEIRELES. M. **Oficinas e dinâmicas: técnicas de trabalho em grupo**. São Paulo: Paulinas, 2004.

PONTE, C. M. M. *et al.* Projeto Sala de Espera: Uma Proposta para a Educação em Diabetes. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 19, n. 4, p. 197-202, 2006.

REIS, D. M., *et al.* Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 269-276, Jan, 2010.