

Uso de Recursos e Estratégias Pedagógicas na Saúde da Família

Use of Resources and Pedagogical Strategies in Family Health

Marcela Andressa Simões Silva^a; Maria Angela Boccara de Paula^{*b}

^aUniversidade de Taubaté. Departamento de Enfermagem Taubaté, SP.

^bUniversidade de Taubaté. Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Desenvolvimento Humano: Formação, Políticas e Práticas Sociais. Taubaté, SP.

*E-mail: boccarapaula@hotmail.com.

Resumo

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) além de seu aspecto assistencial caracteriza-se também como meio de comunicação entre a comunidade e a equipe de saúde e tem nas ações de educação em saúde um caminho para alcançar a importante meta de melhora na qualidade do núcleo familiar. O objetivo deste estudo foi conhecer os recursos e as estratégias didático pedagógicas utilizadas pelos enfermeiros atuantes na ESF. Realizado com abordagem quantitativa, coleta de dados feita nos meses de abril e maio de 2012 por meio de questionário com perguntas abertas e fechadas aplicado em 12 enfermeiros, na maioria mulheres (11/91,66%) com idade média de 32,16 anos, graduados entre um e cinco anos e atuantes na ESF entre seis meses e um ano. Os recursos pedagógicos mais citados foram: panfletos e imagens e entre as estratégias mais utilizadas está a palestra. Notou-se falta de conhecimento do enfermeiro, bem como dificuldades em utilizar e distinguir os recursos e as estratégias, o que pode interferir no resultado das ações realizadas.

Palavras-chave: Recursos Audiovisuais. Estratégias. Papel do Profissional de Enfermagem. Saúde da Família.

Abstract

The Family Health Strategy (FHS) beyond its charitable aspect is also characterized as means of communication between the community and the health care team and has in the actions of health education a path to achieve the important goal of improving the quality of family unit. The aim of this study was to understand the pedagogical resources and teaching strategies used by nurses who work in the FHS. Performed with a quantitative approach, data collection occurred in April and May 2012 by a questionnaire with open and closed questions applied to 12 nurses, most of them women (11/91.66%) with average age of 32.16 years, graduated between one and five years and active in the FHS between six months and one year. The most frequently mentioned teaching resources were brochure and pictures and the most frequently strategy used was lecture. We noticed a lack of knowledge of nurses, as well as difficulty in using and distinguishing resources and strategies, which may interfere on the results of actions taken.

Keywords: Audiovisual aids. Strategies. Nurse's role. Family Health.

1 Introdução

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) pode ser caracterizada como principal e importante instância de atuação da equipe de saúde quando se trata da atenção ao atendimento do núcleo familiar, sendo ferramenta significativa na atenção básica em saúde por meio da promoção de campanhas educativas e assistenciais, da realização de atendimento e acompanhamento domiciliar de pacientes, bem como da promoção de ações de educação em saúde por meio de consultas individuais e/ou formação de grupos com várias características e com diferentes necessidades pelas pessoas e comunidade, na tentativa de contribuir para atendê-las (ALVES, 2005).

O enfermeiro como elemento da equipe de saúde, ao longo dos anos, assumiu também o importante papel de educador, sendo sua participação fundamental na maioria dos processos educativos e assistenciais que ocorrem na ESF, mas nota-se a dificuldade de utilização ou até mesmo o desconhecimento de técnicas, métodos e recursos pedagógicos e audiovisuais que podem ser utilizados para realização da educação em saúde

eficazmente (MONTEIRO; VIEIRA, 2010).

Essa relação entre o papel do enfermeiro e as atividades educativas realizadas na ESF, atende ao novo modelo de reorientação da saúde pública, que prima pelas ações preventivas que muitas vezes são desenvolvidas por meio de ações educativas em saúde. Os aspectos que envolvem essas práticas educativas devem levar em conta os fatores ambientais e populacionais, bem como o conhecimento já existente sobre o assunto a ser abordado pela comunidade, não se limitando a iniciativas exclusivamente informativas e não deixando de explorar o campo das informações, mas integrando-as e considerando os valores de modelos sociais, assim estreitando as relações entre os participantes do processo (BESEN *et al.*, 2007).

A educação em saúde é um processo de ensino-aprendizagem que visa à promoção da saúde (PEDRO; STOBBAUS, 2003) e, o enfermeiro torna-se assim um importante mediador para que isso ocorra, uma vez que a enfermagem, como arte, possibilita ao enfermeiro exercer suas funções com criatividade e multiplicidade de alternativas, inclusive as ações educativas

para indivíduo ou uma coletividade comum, valorizando e respeitando as peculiaridades inerentes a cada ser (SOUZA; WEGNER; GORINI, 2007).

A educação em saúde tem por finalidade ensinar a prevenir e a cuidar, reestruturando o pensamento de bem-estar individual e coletivo da comunidade, o que mostra que os princípios de atenção à saúde estão saindo do campo curativo e passando para a atenção primária da assistência à população, caracterizando-se como uma importante estratégia para a execução dos objetivos da ESF que se fundamentam nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (MACHADO *et al.*, 2007).

Apesar de representar um importante elemento da equipe de saúde, o profissional enfermeiro pouco se apropria dessa arte e da capacidade criativa em suas ações educativas, as quais muitas e muitas vezes se limitam a intervenções educativas pontuais e meramente informativas, em que fazem prescrições comportamentais enunciadas por imperativos, cerceando a liberdade das pessoas com tais enunciados institucionais e culturais, mesmo que a meta seja a manutenção, proteção ou promoção da saúde (BOEHS *et al.*, 2007).

As estratégias geralmente utilizadas nas práticas educativas em saúde ainda são centradas na exposição de conteúdos e informações muitas vezes com enfoque somente nas dimensões biológicas, dos problemas de saúde, apesar dos esforços dos estudiosos e pesquisadores que mostram a importância dos aspectos subjetivos, sociais e ambientais para a superação desses problemas (BOEHS *et al.*, 2007)

Com isso há necessidade de o enfermeiro conhecer novos recursos e estratégias possíveis para trabalhar com o indivíduo e a comunidade, bem como é fundamental reconhecer e reavaliar os métodos já utilizados rotineiramente, a fim de melhorar os resultados planejados no desenvolvimento do processo educativo (MONTEIRO; VIEIRA, 2010).

Assim, este estudo objetivou conhecer os recursos e estratégias pedagógicas utilizados pelos enfermeiros que trabalham na ESF, bem como o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes.

2 Material e Métodos

Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. Projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté (CEP nº 311/11).

A população de estudo foi composta de 12 enfermeiros atuantes em 10 unidades da ESF de um município do Vale do Paraíba Paulista há pelo menos seis meses.

Os dados foram obtidos por meio de entrevista individual realizada nos meses de abril e maio de 2012, oportunidade na qual foi aplicado um questionário com perguntas abertas e fechadas para a caracterização sociodemográfica e profissional do participante e dados específicos relativos à temática do estudo, bem como a observação de atividades educativas

realizadas.

Os dados obtidos foram tabulados manualmente e apresentados na forma de números percentuais e absolutos e discutidos à luz da literatura.

3 Resultados e Discussão

Quanto à caracterização sociodemográfica do grupo de 12 (100%) enfermeiros entrevistados, havia predominantemente adultos jovens, com idade variando entre 20 e 51 anos, sendo a média etária de 32,16 anos e a maioria (11/91,66%) do sexo feminino, o que ainda é uma característica comum do perfil profissional do enfermeiro, mas que nos últimos anos vem adquirindo interessados do sexo masculino (AGUIAR; MOURA; SÓRIA, 2004).

O tempo de graduado dos participantes esteve relacionado frequentemente (9/75%) ao tempo de atuação dos profissionais na área de saúde pública (três anos), que na maioria (7/58,33%) revelava pouco tempo de término da graduação, havendo predominância do grupo que atuava na ESF havia cerca de seis meses (8/66,68%). Este dado revela que a ESF caracteriza-se como um importante campo de atuação para o enfermeiro, inclusive para os recém-formados mostrando que existe reconhecimento profissional, bem como sua valorização, vez que estão construindo uma nova percepção de assistência e renovação do modelo assistencial instituído a partir da nova Constituição de 1988, com a criação do SUS, e que o enfermeiro é um profissional necessário e essencial para o trabalho na saúde coletiva, principalmente para o desenvolvimento das atividades educativas presentes constantemente na rotina de trabalho dos novos profissionais (DEBALD; MACHADO; ALMEIDA, 2008).

Outra característica interessante refere-se ao fato de que, em geral, as atuações e experiências anteriores dos profissionais que tinham tempo maior de graduação estavam concentradas em áreas hospitalares e de âmbito curativo, o que reforça o modelo curativo e biomédico que ainda predomina na formação do enfermeiro (FERRARI; THOMPSON; MELCHIOR, 2005).

Poucos participantes (3/25%) atuavam na ESF desde sua formação, ou já possuíam a especialização no mesmo contexto, mas o fato é que a procura pelo trabalho nesse campo está aumentando cada dia mais, fortalecida pelo momento e necessidade do mercado de trabalho, que se encontra em remodelação, em função das políticas públicas de saúde implementadas no país e que favorecem a promoção da saúde e prevenção de doenças (FERRARI; THOMPSON; MELCHIOR, 2005).

Para realizar as atividades educativas nos postos de ESF, os enfermeiros utilizavam vários recursos e estratégias didático-pedagógicas, além de outras abordagens para atingir o propósito do grupo ou do indivíduo, trabalhado em diversos momentos no atendimento da comunidade, sendo realizado de acordo com a situação percebida pelo enfermeiro e equipe, bem como a disponibilidade dos recursos materiais

e/ou no momento mais oportuno, seja ele nas consultas de enfermagem seja nos diversos grupos realizados para o debate e esclarecimento de diversos assuntos, que eram escolhidos de acordo com a necessidade ou seguindo as diretrizes apontadas pelo Ministério da Saúde (MS) nas cartilhas e nos programas de saúde.

Segundo Paiva e Braccialli (2009), recurso pedagógico pode ser definido como um estímulo concreto que pode ser manipulável e que tem finalidade pedagógica, e recurso didático é todo material que pode ser utilizado em um processo educativo, tornando mais eficiente os métodos de ensino e aprendizagem, sendo utilizado para fins pedagógicos que ajudam, facilitam, aceleram e intensificam a compreensão do participante, bem como a absorção de conhecimento do tema proposto (FERREIRA, 2007).

Para a realização da educação em saúde o profissional deve utilizar e dispor de materiais, bem como ampliar seus conhecimentos acerca de estratégias, técnicas e recursos pedagógicos e audiovisuais para atingir o objetivo da ação educativa a ser realizada.

Os recursos audiovisuais (RAV) utilizados para a realização das ações educativas foram: o data-show e o som, mas nas unidades de ESF em que as entrevistas foram realizadas, o uso desses recursos não contemplava a totalidade das unidades, sendo utilizados em sete (75%). O uso desse primeiro recurso (data show) acompanhava o número de utilizações dos RAV e não era utilizado em três (25%) das unidades correspondentes.

A falta de estrutura física dos locais e a indisponibilidade de materiais e recursos para a realização das atividades impossibilitava e/ou dificultava o uso de muitos RAV, acrescida do pouco espaço para reunir todo o grupo, o que consequentemente prejudicava o desenvolvimento adequado das atividades e a realização das ações educativas em saúde propostas pela equipe.

Os RAV ainda têm sido fundamental para integrar a educação e o aprendizado, devendo ser utilizados de forma adequada para que se tornem úteis e eficientes, uma vez que a associação do uso da imagem e do som vem sendo traduzida como característica de comunicação na sociedade (AGUIAR; MOURA; SÓRIA, 2004). Assim, pode-se afirmar que os RAV (data-show, vídeo, som etc.) são elementos importantes para auxiliar nas atividades de educação em saúde.

Dentre as técnicas e recursos utilizados estão as estratégias e os recursos pedagógicos que, quando relacionados às diversas práticas, tornam-se importantes instrumentos para a execução dos processos educativos, dos quais tanto enfermeiros quanto outros profissionais se utilizam para realizar a educação e, em especial, a educação em saúde. Mas para que isso aconteça o profissional deve reconhecer as necessidades do grupo e da comunidade na tentativa de melhor adequação das propostas aos objetivos que almeja alcançar para o público proposto (AGUIAR; MOURA; SÓRIA, 2004).

Repensar as práticas e estratégias utilizadas é de extrema importância para que se possa reavaliar a formação e a

preparação do enfermeiro para trabalhar com educação em saúde por meio de conceitos pedagógicos já propostos, como os recursos e as estratégias didáticos pedagógicas.

A introdução das práticas educativas no trabalho do enfermeiro na ESF deve não só oferecer uma nova perspectiva assistencial, mas também favorecer o envolvimento da comunidade na resolução dos problemas levantados pela população e pelas equipes de saúde. Essas práticas devem ter originalidade e o executor deve usar imaginação e criatividade para aplicá-las de maneira original, trabalhando na descoberta de novas respostas aos problemas até então sem solução. Para isso podem ser utilizados vários recursos pedagógicos que são direcionados de acordo com o grupo.

O trabalho com grupos é o modo que o novo modelo assistencial implantado na década passada criou para que os enfermeiros responsáveis pelas ESF pudessem ter um redirecionamento de suas ações na população, bem como trabalhar na comunidade de modo a suprir suas necessidades de acordo com a demanda (OLIVEIRA, 2005).

A utilização desses RAV implica uma série de adequações estruturais, assim como planejamento sobre a apresentação, incluindo o público, o tempo, a abordagem e linguagem correta e clara e os objetivos a serem atingidos; pode estar associada à outra estratégia didático-pedagógica, como a palestra, que deve também levar em consideração o conhecimento do apresentador e o envolvimento que cria com o público no decorrer da apresentação (GIROTI; NUNES; RAMOS, 2008).

A falta de estrutura para a utilização dos RAV e a realização das atividades educativas foi uma característica encontrada nas unidades das ESF, nas quais foram realizadas as coletas de dados. Esse mesmo fator foi encontrado nos estudos de Giroti, Nunes e Ramos (2008), que ressaltam que a falta de recursos e estrutura é fator importante na qualidade e no resultado esperado para as ações educativas. Os autores complementam que em unidades da ESF do Brasil a falta de espaço físico para a realização das atividades dependem da disponibilidade de espaços públicos, unidades escolares durante as férias e até igrejas ou espaços comunitários.

Além dos RAV, outras estratégias pedagógicas eram utilizadas pelos enfermeiros entrevistados, foram elas: roda de conversa (6/12,50%), dramatização (2/4,16%) – que apesar de ter sido pouco mencionada, é uma ótima abordagem pedagógica, pois permite representar cenas cotidianas que ajudam na reflexão dos problemas encontrados pela comunidade – e as palestras (7/14,58%), que foi a estratégia com maior índice de utilização para a realização de ações de educação em saúde, e tem por objetivo transmitir ou apresentar informações para um número maior de pessoas (ROSA, 2000). Esta requer conhecimento intelectual tanto do expositor quanto da população para a qual será dirigida, tomando-se sempre o cuidado de usar linguagem adequada para expor seu conteúdo e criar da melhor maneira possível o envolvimento do grupo, já que é um recurso que se não for conduzido adequadamente pode levar ao cansaço rapidamente,

bem como ao desinteresse (FREITAS; GARBE, 2009).

Dos recursos pedagógicos citados pelos enfermeiros, os panfletos encontraram-se no topo da lista de recursos utilizados (8/16,66%) nas atividades educativas, com os maiores índices de utilização. Estes são distribuídos pelo governo para auxiliar nas outras práticas educativas como palestras, grupos, debates e em oficinas, e são produzidos abordando vários temas, assim eles adquirem valor importante, pois transmitem visualmente as mensagens; nos postos esses recursos auxiliam no repasse de informações também contidas em cartazes espalhados por toda a unidade em locais visualmente disponíveis (4/8,35%); em seguida estavam as imagens, que podem estar na forma de fotos, gravuras e complementando os cartazes, panfletos e nos slides, filmes (1/2,09%) e etc.; os vídeos (3/6,25%) que também podem ser associados ao data-show; e em menor número está o artesanato (2/4,16%), a lousa (1/2,08%), o álbum seriado (1/2,09%) e caixa de perguntas (1/2,09%).

A troca de ideias e opiniões durante as atividades é algo fundamental para a interação do grupo. Existem ainda outras técnicas e recursos que podem ser aplicados para proporcionar o esclarecimento de eventuais dúvidas e perguntas, podendo ser: oficinas, técnicas de criatividade, debates e dinâmicas de grupo (COTTA *et al.*, 2006).

A falta de material para a realização do trabalho foi uma importante dificuldade citada pelos entrevistados, sendo essa a característica mais atribuída às tentativas de sucesso dos programas que visam realizar educação em saúde.

Nesse caso, é mais importante uma reestruturação produtiva, que se torne mais intensa do que uma remodelação econômica, e que articule as novas tecnologias não materiais, ou seja, a subjetividade do processo de transformação.

Apesar das práticas citadas acima, alguns profissionais não se sentem satisfeitos com aquelas que são utilizadas em sua unidade de ESF, portanto consideram que outras práticas seriam mais adequadas a sua equipe e a população ao qual ele é responsável, mas para tal, o apoio dos gestores do governo torna-se fundamental (NAZIMA *et al.*, 2008; DEBALD; MACHADO; ALMEIDA, 2008)

A soma dos fatores que contribuem para dificultar a realização das atividades são predominantemente a maior causa de insucesso das propostas de trabalho, assim a remodelação da formação do profissional de enfermagem, a qualidade e a disponibilidade de materiais que contemplem a realização das práticas educativas em saúde devem ser adequadas para que as ações se tornem efetivas e apresentem resultados satisfatórios para a promoção de saúde e a prevenção de doenças.

4 Conclusão

As estratégias e recursos didático-pedagógicos utilizados pelos enfermeiros deste estudo foram basicamente os mesmos utilizados em outras situações que buscam realizar a educação, sendo eles os panfletos, cartazes imagens, RAV, lousa, som, artesanato, álbum seriado, caixas de perguntas, rodas de conversa, e também a dramatização; estes eram utilizados nas

diversas situações, sendo nos grupos ou na consulta individual.

Na análise dessas práticas utilizadas pelos enfermeiros entrevistados e na observação do seu comportamento durante o planejamento e execução das atividades notou-se a falta de conhecimento referente às práticas que utilizavam, não sabendo na maioria das vezes classificar e distinguir entre recurso e estratégia pedagógica a técnica que estavam utilizando. Esse desconhecimento e falta de preparo do enfermeiro aponta para uma necessidade de mudança da visão antiga de formação do profissional para uma que realmente atenda as necessidades reais e básicas do novo enfermeiro que atuará diretamente com práticas educativas e utilização de recursos e estratégias didático-pedagógicas no trabalho com a família e a sociedade.

Referências

- AGUIAR, B.G.C.; MOURA, V.L.F.; SÓRIA, D.A.C. Especialização nos moldes de residência em enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.*, v.57, n.5, p.555-559, 2004.
- 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, 2005.
- BESEN, C.B. *et al.* A estratégia Saúde da Família como objetivo de educação em saúde. *Saúde Soc.*, v.16, n.1, p.57-68, 2007.
- BOEHS, A.E. *et al.* A interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. *Texto Contexto Enferm.*, v.16, n.2, p.307-14, 2007.
- COTTA, R.M.M. *et al.* Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v.15, n.3, p.7-18, 2006.
- DEBALD, F.R.; MACHADO, D.R.; ALMEIDA, G.C. Prática educativa e o enfermeiro no PSF. *Plêiade*, v.2, n.2, p.75-96, 2008.
- FERRARI, R.A.P.; THOMSON, Z.; MELCHIOR, R. Estratégia da saúde da família: perfil dos médicos e enfermeiros, Londrina, Paraná. *Seminário Ciênc. Biol. Saúde*, v.26, n.2, p.101-108, 2005.
- FERREIRA, S.M.M. *Os recursos didáticos no processo de ensino aprendizagem*. Cabo Verde: Universidade Jean Piaget de Cabo Verde, 2007, p. 1-69.
- FREITAS, M.A.O.; GARBE G.G. *A utilização de recursos audiovisuais em apresentações públicas*. 2009. Disponível em: <http://www.pedagogia.com.br/artigos/recursosaudiovisuais1/>. Acesso em: 23 jul. 2015.
- GIROTI, S.K.O.; NUNES, E.F.P.A.; RAMOS, M.L.R. As práticas das enfermeiras de uma unidade de saúde da família de Londrina, e a relação com as atribuições do exercício profissional. *Seminário Ciênc. Biol. Saúde*, v.29, n.1, p.9-26, 2008.
- MACHADO, M.F.A.S. *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Ciênc. Saúde Colet.*, v.12, n.2, p.335-342, 2007.
- MONTEIRO, E.M.L.M.; VIEIRA, N.F.C. Educação em saúde a partir de círculos de cultura. *Rev. Enferm.* v.63, n.3, p. 397-403, 2010.
- NAZIMA, T.J. *et al.* Orientação em saúde por meio do teatro: relato de experiência. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v.29, n.1, p.147-51, 2008.
- OLIVEIRA, D.L. A nova saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. *Rev. Latinoam. Enf.*,

v.13, n.3, p.423-31, 2005.

PAIVA, P.C.; BRACCIALLI, L.M.P. Textura do recurso pedagógico e implicações em atividade de encaixe realizada por indivíduos com paralisia cerebral. *Rev. Bras Educ. Especial*, v.15, n.2, p.307-318, 2009.

PEDRO, E.N.R.; STOBASUS, C.D. Vivências e (con)vivências de crianças portadoras de HIV/AIDS e seus familiares: implicações

educacionais. *Rev. Paul. Enferm.* v.22, n.1, p.62-71, 2003.

ROSA, P.R.S. O uso de recursos audiovisuais e o ensino de ciências. *Cad. Ensino Fis.*, v.17, n.1, p.33-49, 2000.

SOUZA, L.M.; WEGNER, W.; GORINI, M.I.P.C. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. *Rev. Latinoam. Enferm.*, v.15, n.2, p.337-343, 2007.