



## Percepção do enfermeiro acerca das atividades em educação em saúde na Estratégia Saúde da Família

*Laura Rodrigues Vieira, Rene Ferreira Da Silva Junior, Kelly Karoline Eugenio, Janette Caldeira Fonseca, Julimary Larissa Mendes Ottoni, Sylvania Paiva dos Santos, Frederico Marques Andrade*

### Introdução

Em pauta nos últimos anos, a promoção da saúde tem sido um dos assuntos mais discutidos nos variados contextos da produção do conhecimento e das práticas de saúde. Tal tema tem permeado diversos ambientes em âmbito nacional e internacional, afirmando o conceito ampliado de saúde. [1] O ideal de se estruturar um modelo de atenção como a Saúde da Família baseia-se em diversos princípios e, entre estes, um dos mais relevantes: a ação da equipe juntamente aos mais comuns problemas de saúde da população, por meio do processo educativo. [2] Educação em saúde representa uma temática complexa para sua prática, razão das diversas questões que a compreendem: política, filosófica, social, religiosa, cultural, além de relacionar-se aspectos práticos e teóricos da pessoa, grupo, comunidade e sociedade. Envolve o processo saúde-doença nas duas faces da ação na saúde, se faz necessária para sua manutenção ou para evitar e/ou atenuar presença de doença, torna-se fundamental para trazer qualidade de vida à pessoa e/ou retardar as complicações do processo de adoecimento. [3-4] Sendo a educação em saúde uma estratégia de alto impacto e relevância para o processo saúde doença dos indivíduos, conhecer a percepção dos profissionais que a desempenham, em especial o enfermeiros, que tem sua práxis mais próxima dos indivíduos, se faz importante na medida em que possibilita subsídios para o aperfeiçoamento do processo de construir e viabilizar a educação em saúde. Assim, esse estudo possui como objetivo conhecer a percepção do enfermeiro acerca das atividades em Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família.

### Material e métodos

Estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, o mesmo foi desenvolvido em uma três Estratégias Saúde da Família, localizadas em um município do Norte de Minas Gerais, no período de setembro a outubro de 2014, a amostra por saturação teórica resultou em 11 enfermeiros, os critérios de inclusão foram; aceitar participar da pesquisa, validado por meio da assinatura do termo de concordância e estar em condições de fluxo de serviço para responder a entrevista. Para produção dos dados foi utilizado um roteiro semi-estruturado elaborado pelas autoras, com as seguintes questões norteadoras; 1) Para você quais os objetivos das atividades de educação em saúde?, 2) Como você entende a prática de educação em saúde na estratégia saúde da família? 3) Qual a sua avaliação em relação a sua prática de educação em saúde? 4) Aponte processos facilitadores e dificultadores na prática de educação em saúde. 5) Aponte processos facilitadores e dificultadores na prática de educação em saúde e 6) Você acredita que a educação em saúde é a principal estratégia para melhorar a qualidade da saúde na estratégia saúde da família? Conte mais sobre isso? As entrevistas foram realizadas, individualmente, no consultório médico ou de enfermagem. As entrevistas foram transcritas no momento da entrevista, com duração variando de 30 a 40 minutos. As observações não estruturadas, elementos significativos para a interpretação dos depoimentos, tais como, gestos, sinais corporais, alterações de tom de voz também foram consideradas na coleta de dados, registradas em um caderno intitulado diário de campo. O término da coleta de dados foi estabelecido no decorrer das entrevistas, quando as falas começaram a ser repetir, caracterizando a saturação teórica. [5] Visando à obtenção de maior fidedignidade, as entrevistas foram transcritas na íntegra e posteriormente analisadas, sob a visão da análise de conteúdo. Para facilitar a análise e discussão dos dados, os mesmos foram organizados em categorias, sendo utilizada a técnica de análise de conteúdo temática centrada nas premissas de organização, codificação, categorização e inferências de Bardin [6]. Os enfermeiros foram representadas pela letra E (de enfermeiros) e a numeração arábica determinou um código de sequência, atribuído pelas pesquisadoras, garantindo assim, o anonimato dos sujeitos, assegurando-lhes o sigilo de suas identidades. O desenvolvimento do estudo respeitou as normas nacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. [4]

### Resultados e Discussão

#### *Categoria A: objetivos e prática da educação em saúde*

O discurso seguinte, alerta para um fator chave no processo de elaboração, vinculação e execução da educação em saúde aos usuários; o “contexto” da população assistida, pois para que o processo de educação em saúde alcance seu objetivo principal de melhorar a vida das pessoas, deve haver conhecimento dessas pessoas para promover a elas o cuidado holístico:



*“[...] a educação em saúde tem que ser feita de acordo com a realidade daquela comunidade, se tem uma comunidade que tem uma grande quantidade de hipertensos a gente vai fazer uma educação em saúde forte em cima de tratamentos”. E1*

*“Porque se eu for lá só pra fazer minha educação em saúde, só fazer minha palestra não vai adiantar nada entendeu? Eu preciso buscar quem estar realmente necessitado do problema pra sanar aquele problema”. E6*

Os profissionais de saúde ainda mantêm o foco na atenção curativa, individual, centralizada na doença, com certo desconhecimento do contexto e da realidade sociocultural das famílias. Isto significa dizer que a atenção básica deveria trabalhar o conceito saúde nas diversas abordagens de sua visão bio-psico-social. [2] Os objetivos da educação em saúde são apresentados pelos enfermeiros:

*“A população passa a ter conhecimento dos temas discutidos e fica mais por dentro do assunto”. E3*

*“[...] como a ferramenta fundamental para o funcionamento e aprimoramento do profissional de saúde, uma qualificação”. E2*

*“[...] a gente demonstra para o paciente, tudo que pode acontecer se não houver uma prevenção, uma doença mais grave, uma dificuldade que ele pode ter lá na frente, como hipertensão, diabéticos que é mais grave”. E7*

#### *Categoria B: Estratégia Saúde da Família: porta de entrada*

A Estratégia Saúde da família é considerada como porta de entrada no sistema, e nela se desenvolve ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação de agravos e condições relacionados à saúde, assim traduzindo a Atenção Básica. Nesse contexto são citadas essas diretrizes pelo enfermeiro, como ser ponto preferencial de acesso e o conceito de responsabilização:

*“A ESF É a porta de entrada e a gente é responsável por todos aqueles pacientes que entram em nossa comunidade, com isso temos que levar informações para aquela família, aquele usuário, para que não ocorra o problema, não desenvolva o problema, porque a gente trabalha em cima, muito em cima da prevenção, para que esse paciente não chegar a um hospital, no serviço secundário, terciário, já barrar ele no serviço primário”. E3*

A Atenção Básica é desenvolvida com elevado grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida dos indivíduos, é representada pela Estratégia Saúde da Família. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. [7]

#### *Categoria C: aspectos facilitadores e dificultadores da educação em saúde*

Nessa categoria são relatados pelos enfermeiros os aspectos facilitadores para realização da educação em saúde, os termos significativos aqui estruturam-se em; estrutura física, recursos multimídia e de áudio, interação, metodologias, compromisso, interesse, trabalho multidisciplinar e empenho:

*“Processos facilitadores são a boa estrutura física, recursos multimídia e áudio e a interação para o desenvolvimento das atividades”. E2*

*“Alguns recursos, áudios visuais, que a gente têm, facilita bastante esse processo, folder, folhetos, slides, o uso de metodologias mais ativas, quando você coloca o paciente para participar, para fazer alguma atividade”. E4*

*“Os pontos facilitadores é o espaço físico, que dá para acolher muita gente, a gente conta com o recurso também que é a televisão que fica na sala de reuniões, o empenho dos trabalhadores, das equipes que estão sempre envolvidas, sempre tentam convidar as pessoas”. E7*

*“É facilitador aqui é que a gente tem a nossa boa vontade de cuidar da população”. E8*

*“Repassar a orientação, para um número maior de pessoas uma única só vez de uma maneira mais fidedigna, lapidada”. E9*

Os enfermeiros afirmam que necessitam constantemente estar se atualizando, através de estudos, leituras, cursos, os quais poderiam ser oferecidos pelos órgãos responsáveis pela Estratégia Saúde da Família, como a Secretaria Municipal de Saúde, a Regional de Saúde e o Ministério da Saúde. Nessa perspectiva, nota-se que os Enfermeiros reconhecem a relevância da atualização estável e durável, pois acreditam que a formação e a capacitação direcionam ao comprometimento profissional. [8]

Os aspectos dificultadores citados pelos enfermeiros foram:

*“Nós temos como ponto que dificulta a falta de estrutura, porque a maioria dos grupos nossos são realizados de baixo das árvores, então a gente não pode usar em data show, então faltam esse materiais de áudio visuais”. E5*

*“[...] dificultadores às vezes a gente tem uma dificuldade quanto à metodologia”. E7*

*“Dificultadores: pouca adesão da comunidade e falta de instrumentos educativos”. E8*

*“O local que minha estratégia esta localizada é de difícil acesso a uma certa área da minha unidade também, então*



“... a falta de apoio físico, instrumental e financeiro para realização das atividades. A baixa adesão da população também e a sobre carga de horários de nos enfermeiros também”. E10

Os processos que facilitam ou dificultam a educação e saúde nas ESFs devem ser discutidos e compartilhados em reuniões e capacitações entre equipes e usuários para melhora contínua e maior impacto das ações de educação em saúde na Atenção Primária a Saúde.

### Considerações finais

Os enfermeiros percebem a educação em saúde na medida em que possibilita a construção de saberes aos usuários, o aperfeiçoamento dos profissionais, a promoção e prevenção de doenças. A abrangência da educação em saúde na vida do indivíduo e comunidade-população relaciona-se as seguintes palavras/expressões significativas; promoção, prevenção, sensibilização, população, saúde, melhora, autocuidado, vínculo, informação, fatores determinantes, equipe multidisciplinar, acesso, assistência, necessidades, realidade. Compreende-se que a Educação em Saúde representa ferramenta ímpar e sempre inovadora no campo da saúde para transformar a vida das pessoas e o processo saúde-doença do indivíduo e comunidade. Por conseguinte, esse estudo possibilita novos caminhos para desenvolvimento e aperfeiçoamento das práticas de educação em saúde no intuito de oferecer aos usuários um cuidado comprometido e eficazmente elaborado.

### Referências

- [1] AGUIAR, A. S. C *et al.* Percepção do enfermeiro sobre promoção da saúde na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Esc Enferm USP*. v. 46, n.2, p. 428-35, 2012.
- [2] MORETTI-PIRES R. O *et al.* Enfermeiro de Saúde da Família na Amazônia: conceitos e manejo na temática do uso de álcool. *Rev Esc Enferm USP*, v.45, n.4, p.926-32, 2011.
- [3] SALCI, M. A *et al.* Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm*, v.22, n.1, p.:224-30, 2013.
- [4] BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos**. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012.
- [5] FONTANELLA, B.J.B.; JANETE, R.; TURANO, E.R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Caderno Saúde Pública*. v.24, n.1, p.17-27, 2008
- [6] BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Rio de Janeiro: Edições 70; 2009.
- [7] BRASIL, (MS). Portaria nº 2488 de 21 de Outubro de 2011. Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
- [8] ROECKER, S., BUDÓ, M. L. D; MARCON, S.S. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 46, n. 3, p.641-642, 2012.