



PESQUISA

THE PERFORMANCE OF THE NURSE: ORIENTING, STIMULATING AND EDUCATING THROUGH EDUCATIONAL GAMES

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO: ORIENTANDO, ESTIMULANDO E EDUCANDO ATRAVÉS DE JOGOS EDUCATIVOS
LA ACTUACIÓN DEL ENFERMERO: ORIENTANDO, ESTIMULANDO Y EDUCANDO A TRAVÉS DE JUEGOS EDUCATIVOS**

Anna Carolina Siqueira Veneu¹, Cátia Maria Sales de Jesus², Elaine Antunes Cortez³,
Lucelena Morais Schroeder⁴, Maíra Muniz de Assis⁵, Yukka Yeda Ferreira das Neves⁶.

ABSTRACT

Objective: To describe the nurses's educational process in Family Health Program, to identify the nurses's use in Family Health Program of the educational games, to analyze the possibilities and difficulties of the educational games in the nurse's practice. **Methods:** Descriptive exploratory research, quanti-qualitative approach, of field, backed by the Resolution nº196/96, with actives nurses in Family Health Programs coordinated by the Polo Sanitário Washington Luiz Lopes, in São Gonçalo (RJ). **Results:** There is a concern of nurses interviewed in knowing the educational games and its dynamics, as well as of putting them in practice. **Conclusion:** The present work describes and discusses a new educational strategy, little known as facilitative instrument in the education. **Descriptors:** Promotion of the health, Education in health, Experimental games, Care of nursing.

RESUMO

Objetivo: Descrever o processo educativo dos enfermeiros no Programa Saúde da Família; identificar a utilização dos jogos educativos pelos enfermeiros no Programa Saúde da Família; analisar as possibilidades e dificuldades dos jogos educativos na prática do enfermeiro. **Métodos:** pesquisa descritiva exploratória, abordagem quanti-qualitativa, de campo, respaldada pela Resolução nº196/96, com enfermeiros atuantes em PSFs coordenados pelo Pólo Sanitário Washington Luiz Lopes, no município de São Gonçalo (RJ). **Resultados:** Há um interesse dos enfermeiros entrevistados em conhecer os jogos educativos e sua dinâmica, bem como de colocá-los em prática. **Conclusão:** O presente trabalho descreve e discute uma nova estratégia educativa, pouco conhecida como instrumento facilitador na educação. **Descritores:** Promoção da saúde, Educação em saúde, Jogos experimentais, Cuidados de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Describir el proceso educativo de las enfermeras en el programa Salud de la familia, identificar la utilización de los juegos educativos por los enfermeros en Programa Salud de la Familia, y analizar las posibilidades y las dificultades de los juegos educativos como una nueva estrategia de enseñanza. **Métodos:** Investigación descriptiva exploratoria, con el enfoque quanti - cualitativo, de campo, apoyado por la resolución nº 196/96, con enfermeras activas en Programas Salud de la Familia cordinados por el Polo Sanitário Luiz Lopes de Washington, en São Gonçalo (RJ). **Resultados:** hay un interés de las enfermeras entrevistadas en conocer los juegos educativos y su dinámica, tanto como ponerlos en la práctica. **Conclusión:** El presente trabajo describe y debate una nueva estrategia educativa, poco conocida como instrumento que facilita la educación. **Descriptor:** Promoción de la salud, Educación en la salud, Juegos experimentales, Cuidado de la enfermería.

^{1,2,4,6} Enfermeiras graduadas pelo Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI). E-mails: annacarolinats@gmail.com; nanicortez@hotmail.com. ³ Enfermeira. Doutoranda em enfermagem da EEAN/UFRJ, Mestre em Enfermagem/ EEAP/UNIRIO, Especialista nos moldes da Residência em Saúde Pública/UNIRIO, Saúde da Família/ UERJ, e Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde /ENSP-FIOCRUZ. ⁵ Enfermeira, Pós-graduanda em Saúde Coletiva da UFF/EEAAC, Co-orientadora e Preceptora do Curso de Graduação em Enfermagem/UNIPLI. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no ano de 2009 como parte dos requisitos para obtenção de grau no Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite.

INTRODUÇÃO

A educação em saúde é um instrumento efetivamente transformador, no sentido de construir sujeitos livres, que descobrem seu poder e potencial para produzir saber e gerar novos conhecimentos, tendo em vista empreender medidas que garantam melhoria da qualidade de vida dos grupos e pessoas nela envolvidas¹.

A educação em saúde pode e deve ser aplicada em qualquer ambiente, onde são executadas as atividades profissionais, tais como: enfermagem, consultórios, sala de aula, grupos terapêuticos, unidades de saúde e salas de espera².

Na enfermagem poucos estudos apontam que a utilização de jogos no ensino promove interação e envolvimento entre os participantes, estimula interesse em um determinado tópico e provê elementos para mudança de atitude. Toda técnica de ensino encarna os princípios pedagógicos, institucionais, educacionais e políticos que a sustentam, é isso que possibilita torná-la concreta, não metafísica, do contrário, ela seria apenas objeto de formalismos.

A definição de saúde varia de acordo com algumas implicações legais, sociais e econômicas dos estados de saúde e doença. A saúde é construída e vivida pelas pessoas dentro daquilo que fazem no seu dia-a-dia: onde elas aprendem, trabalham, divertem-se e amam.

Segundo a Lei nº 8.080 de 1990, que regula o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, em seu artigo 3º, estabelece o seguinte: a saúde é determinada e condicionada pela alimentação, moradia, saneamento, meio ambiente, renda, educação, transporte e lazer, acesso aos bens. O parágrafo único do mencionado artigo estipula

que: as ações que se destinam a garantir as pessoas e a coletividade bem-estar físico e mental³.

A definição mais difundida, porém criticada por alguns pesquisadores, para o termo “saúde” é a encontrada no preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da Saúde: a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença⁴.

De acordo com a 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde Nacional de Saúde, realizada no Canadá, afirmou que o contexto social é um poderoso determinante da saúde, porque molda os comportamentos individuais, admitindo-se que a escolha do estilo de vida depende da classe social⁵.

A saúde depende do cuidado, portanto, o enfermeiro deve compreender que promoção de saúde acontece como um processo de longo prazo, e não como uma solução imediata, muito menos como uma receita única para todos⁵.

A motivação para realização do presente estudo surgiu durante a vivência no campo de estágio, no qual eram realizados em unidades de saúde vinculadas ao Programa Saúde da Família (PSF). Durante esta experiência, observamos a dificuldade da comunidade em assimilar as orientações dadas pelos enfermeiros, onde se vislumbrou que tal dificuldade era devido a abordagem pedagógica utilizada pelos enfermeiros. Diante dessa realidade, utilizamos jogos educativos com os usuários na sala de espera abordando o mesmo tema das orientações passadas pelo enfermeiro, e assim conseguimos constatar a diferença da compreensão do usuário sobre as orientações, nas duas formas distintas.

Tal empenho e motivação para devolver a prática educativa supracitada se deram principalmente após estudos e entendimento em um artigo científico de esta é uma estratégia que permite a participação de grupos na criação do conhecimento⁶.

Assim, temos como problema as seguintes questões: Como é o processo educativo dos enfermeiros no Programa Saúde da Família junto à comunidade? No processo educativo desses enfermeiros, os jogos educativos são utilizados?

Sendo assim, o objeto desta pesquisa é: o processo educativo dos enfermeiros no Programa Saúde da Família, e a utilização de jogos educativos em sua prática junto à comunidade.

Com o resultado deste trabalho, espera-se contribuir para a linha de pesquisa saúde-sociedade, com predominância na área da saúde coletiva, com o intuito de que futuros e atuais enfermeiros, possam refletir a sua conduta diante da clientela.

A pluralidade de situações vivenciadas pelos enfermeiros em sua prática cotidiana, torna necessário que o profissional reflita com frequência para ser o ator e poder exercer a vocação ontológica do homem, que é a de ser sujeito e não objeto⁷.

Compreendemos que um dos papéis do enfermeiro, diz respeito ao seu papel de educador, e que o mesmo é considerado ideal para comandar atividades de cunho educativo em sua prática assistencial. E para tal, o enfermeiro deve aproveitar as oportunidades dos ambientes de cuidado de saúde internos e externos para facilitar o bem-estar⁸.

A atenção direcionada ao cliente, principalmente sobre as peculiaridades da

clientela, pode proporcionar um acolhimento mais humanizado, receptividade e aceitação das informações, pois, ensinar não é transferir conhecimentos, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção.⁹

A comunicação é o denominador comum em todas as ações de enfermagem¹⁰. Assim, nas atividades educativas o enfermeiro deve estimular a participação da clientela, para “completar as respostas às questões formuladas”, garantindo que as “respostas” saiam do grupo.

Os objetivos caracterizaram-se em: descrever o processo educativo dos enfermeiros no Programa Saúde da Família; identificar a utilização dos jogos educativos pelos enfermeiros no Programa Saúde da Família; analisar as possibilidades e dificuldades dos jogos educativos na prática do enfermeiro.

METODOLOGIA

A presente pesquisa é classificada como descritiva e exploratória, onde se utiliza a abordagem metodológica quali-quantitativa, visto que tal modalidade busca associar a análise estatística à investigação dos significados das relações humanas, privilegiando a melhor compreensão do tema a ser estudado, facilitando a sua interpretação e a dos dados obtidos¹¹.

O tipo de pesquisa é a de campo, que é utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou hipóteses, que se queira comprovar ou ainda descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles.¹² O presente trabalho foi realizado de acordo com as normas para pesquisas envolvendo seres humanos, estabelecida pela Resolução nº196/96, do Conselho Nacional de Saúde¹³, após autorização da Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo

Veneu ANS, Jesus CMS, Cortez EA, *et al.*

The performance of...

(Apêndice A), o projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Escola de Enfermagem Anna Nery, no Estado do Rio de Janeiro e foi aprovado sob número 103/08 (Apêndice B).

Os sujeitos do estudo foram os enfermeiros atuantes em PSF, vinculados à coordenação do Pólo Sanitário Washington Luiz Lopes, no município de São Gonçalo, totalizando 44 equipes, que foram convidados a participar e informados sobre os objetivos da pesquisa, mediante concordância assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C). Os pesquisadores garantiram total sigilo e privacidade aos sujeitos da pesquisa.

A técnica de coleta de dados utilizada foi o questionário com perguntas semi-estruturado, com perguntas semi-abertas (Apêndice D). A coleta de dados foi realizada nos meses de janeiro e fevereiro de 2009, sendo analisada em março e abril de 2009. Ressalta-se que o objetivo era entrevistar os 44 enfermeiros atuantes no PSF, porém 3 deles não foram encontrados e 1 encontrava-se em gozo da licença maternidade, sendo assim, os sujeitos desta pesquisa totalizaram em 40 enfermeiros atuantes no PSF.

Para interpretação dos dados coletados, optamos por três tipos de leitura após a coleta dos dados: a leitura de reconhecimento ou pré-leitura, leitura seletiva e interpretativa. A leitura de reconhecimento ou pré-leitura tem por objetivo verificar em que medida a obra consultada interessa a pesquisa, é comparada a uma expedição de reconhecimento de uma região desconhecida, a leitura seletiva é mais profunda que a exploratória, porém ainda não é definitiva. É possível que se volte ao mesmo material com propósitos diferentes, da mesma forma é possível

que um texto iluminado como pertinente venha ser objeto de leitura posterior. A leitura interpretativa relaciona o que o autor afirma, com o problema que propõe uma solução¹⁴. Para análise dos dados, foi utilizada a análise temática, que visa evidenciar a estrutura lógica do texto, esquematizando a sequência das idéias¹¹.

Após a análise dos dados emergiram as seguintes categorias de acordo com os objetivos do estudo: processo educativo dos enfermeiros do PSF; jogos educativos: utilização e conhecimento; e jogos educativos como uma nova estratégia de ensino: possibilidades e dificuldades.

Referencial teórico

Os jogos educativos na promoção de saúde: a educação em saúde e o lúdico para os profissionais de saúde

Educação em saúde é entendida como quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde. Na prática, a educação em saúde constitui apenas uma fração das atividades técnicas voltadas para a saúde, pretendendo-se especificamente à habilidade de organizar logicamente o componente educativo de programas que se desenvolvem em quatro diferentes ambientes: a escola, o local de trabalho, o ambiente clínico, em seus diferentes níveis de atuação, e a comunidade⁸.

Educar não significa simplesmente transmitir/adquirir conhecimento. O princípio de se educar para a saúde e para o meio ambiente parte da hipótese de que vários problemas de saúde são resultantes da precária situação educacional da população, carecendo, portanto, de medidas “corretivas” e/ou educativas⁸.

Também é importante enfatizar, que a prática de saúde junto à educação, pode ser aplicada em qualquer espaço social, visto que, o campo de atuação para se trabalhar com a saúde é muito maior, ou seja, muito mais amplo do que o da doença, tais como: escolas, creches, hospitais, PSF, postos de saúde, etc¹⁵.

A educação em saúde é feita através de uma programação, elaborada com a finalidade de se mudar uma situação por outra que se considera melhor. Tanto a educação como saúde são práticas sociais, a educação tem a característica de permear todas as demais práticas desenvolvidas pela sociedade⁶.

A informação, a educação e a comunicação devem estar voltadas para a promoção da saúde, abrangendo a prevenção de doenças, a educação em saúde, a proteção da vida, a assistência curativa e a reabilitação sob responsabilidade das três esferas governamentais, visando que: os usuários devem ter conhecimento de seus direitos, motivando-os a cobrar a responsabilidade dos gestores públicos e dos prestadores de serviços de saúde, não só nas suas práticas e habilidades técnicas, mas também no desenvolvimento de suas potencialidades profissionais e no meio social. Exige-se assim, uma formação em educação continuada aos profissionais de saúde¹⁵.

Deste modo, a promoção da saúde é uma estratégia definida pela OMS, onde o componente essencial é o estabelecimento de políticas que favoreçam o desenvolvimento de habilidades pessoais e coletivas visando à melhoria da qualidade de vida e saúde¹⁶.

Para que a comunicação seja adequada, o enfermeiro necessita adquirir habilidades em comunicar-se terapêuticamente com seus clientes,

podendo esta ser desenvolvida através do processo ensino-aprendizado, com base na experiência do dia-a-dia profissional¹⁷.

Os jogos são importantes veículos de comunicação entre as pessoas, instrumentos eficientes de ensino e aprendizagem. O jogo ajuda-o a construir suas novas descobertas, desenvolve e enriquece sua personalidade e simboliza um instrumento pedagógico que leva ao ensinador a condição de condutor, estimulador e avaliador da aprendizagem⁵.

As ações educativas influenciam os diversos estilos de vida, melhoram a relação profissional - indivíduo e os ambientes, social e físico, desse modo, educação em saúde, como uma prática social baseada no diálogo, na troca de saberes, favorece a compreensão no processo saúde-doença e o intercâmbio entre os saberes científicos e populares¹⁸.

O profissional de saúde deve orientar e facilitar no processo ensino-aprendizagem, de maneira a promover as condições ideais, para que os resultados ocorram através de conhecimentos sobre a linguagem utilizada no trabalho em grupo, nos vínculos que ali estabelecem, bem como ao estilo de seus integrantes. Assim, dentro da dinâmica de trabalho em grupo, desenvolvem-se ações educativas e através de materiais educativos, pode-se demonstrar o desempenho de todo o grupo, no sentido de explorar, decifrar, registrar, confrontar seus sentimentos, pensamentos e capacidade de realizações, objetivando as necessidades dos participantes¹⁹.

As práticas educativas têm como objetivo auxiliar os indivíduos e grupos para colaborarem na melhoria da saúde da população. E, para tanto, faz-se necessário que a realização de

modificações, renovações e enriquecimento destas práticas²⁰.

A escassez de ações voltadas para a promoção e proteção da saúde deve-se, muitas vezes, a falta de materiais educativos, ao número de atendimentos impostos pelas Secretarias de Saúde, falta de estímulo, horário incompatível da comunidade, ao espaço físico que é o mesmo utilizado como sala de espera, onde a movimentação de pessoas é constante, bem como aos profissionais de saúde que receberam formação tradicional²⁰.

O lúdico entra no cenário do educador social, pois cria espaço para que a educação expresse suas vivências, a percepção de si mesmo, sua criatividade, seus valores, suas capacidades e habilidades. Constitui parte de uma estratégia de conhecimentos e intervenção que permite ao educador conhecer o educando em sua história, sua condição sócio-familiar, suas atitudes e aptidões²¹.

A educação em saúde é uma prática já bastante utilizada por profissionais, só que usando os modelos tradicionais depositando as informações prontas e fechadas, sem preocupação em saber se foram assimiladas ou serão usadas, ou seja, educação para saúde. Tem como objetivo instruir indivíduos e grupos para colaborarem na melhoria da saúde da população. Pois, muitas práticas de saúde educativas, não implicam apenas em utilização de raciocínios clínicos do diagnóstico, da prescrição de cuidados e da avaliação terapêutica, ou seja, a saúde não é apenas processo de intervenção a doença do indivíduo, mas o todo, a integralidade, incluindo a educação.

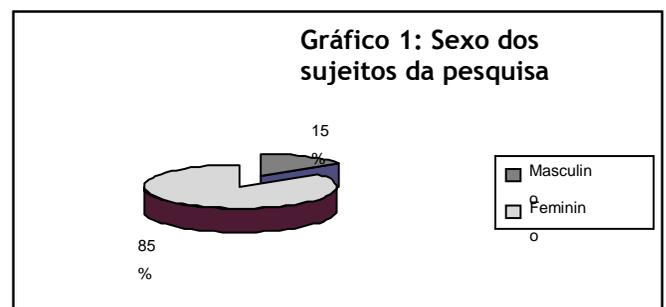
RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Perfil dos Sujeitos

Para iniciar a apresentação dos resultados, de forma a contextualizar os sujeitos da pesquisa, será apresentado o perfil dos sujeitos no que concerne ao gênero, idade, formação e tempo de atuação no Programa Saúde da Família.

No que tange à caracterização dos sujeitos da pesquisa quanto ao gênero, obtivemos o resultado de 85% mulheres e 15% homens, tendo em vista que 34 dos sujeitos de pesquisa eram mulheres e 6 eram homens, num total de 40 enfermeiros. De acordo com o gráfico 1.

Gráfico 1: Sexo dos sujeitos da pesquisa

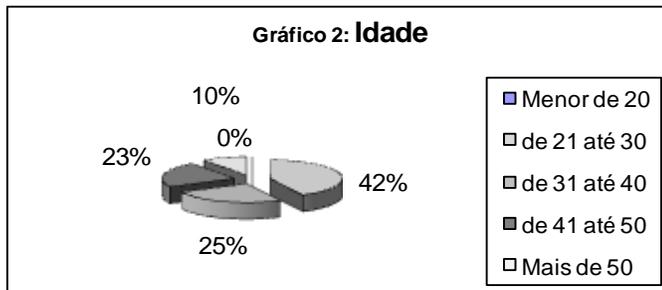


Apesar do foco desta pesquisa não ser a discussão de gênero, é válido destacar o entendimento do gênero em enfermagem. De acordo com este gráfico, foi possível observar que havia maior proporção do sexo feminino entre os enfermeiros. Portanto, percebemos que a enfermagem continua formando mais mulheres do que homens. Com tal perfil, pode-se vislumbrar que a prática educativa é realizada por mulheres enfermeiras.

No que concerne ao perfil dos sujeitos, identificou que a maioria dos enfermeiros possui de 21 a 30 anos (42%), uma parcela de 31 a 40 anos (25%), outra parcela de 41 a 50 anos (23%) e

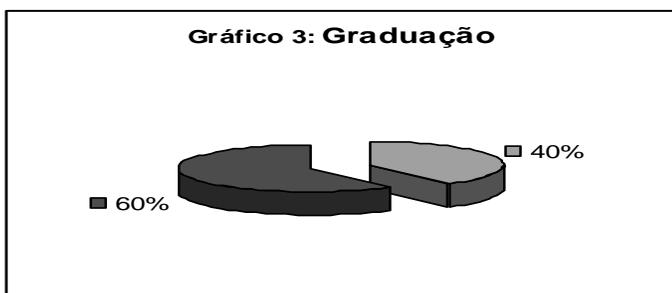
a minoria deles se encontra na faixa etária de acima de 51 anos. De acordo com o gráfico 2.

Gráfico 2. Idade



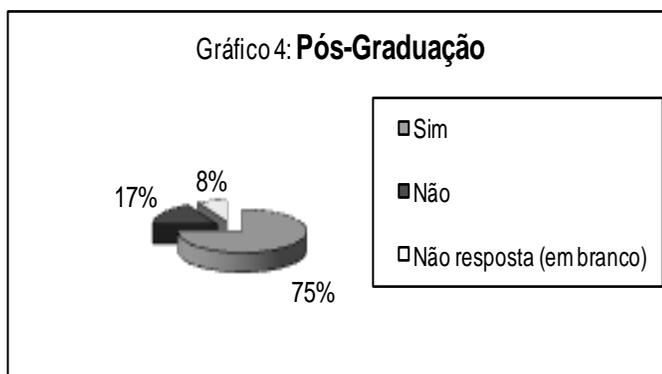
Outro item analisado foi a formação profissional dos enfermeiros. De acordo como os resultados da pesquisa, em sua maioria, os enfermeiros são formados em universidades privadas 60%, conforme podemos observar no gráfico 3.

Gráfico 3 - Graduação



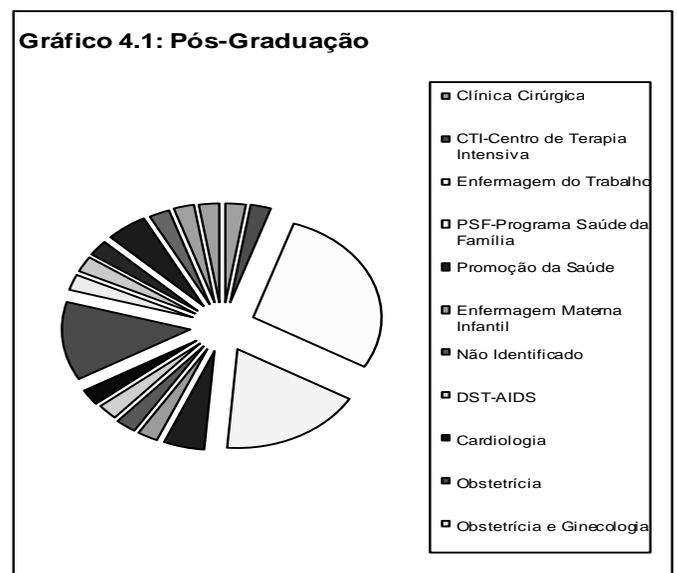
Ainda sobre a formação do enfermeiro, indagamos sobre a realização de pós-graduação. Foi possível perceber que 74% enfermeiros possuem pós-graduação, de acordo com o gráfico 4.

Gráfico 4 - Pós-Graduação



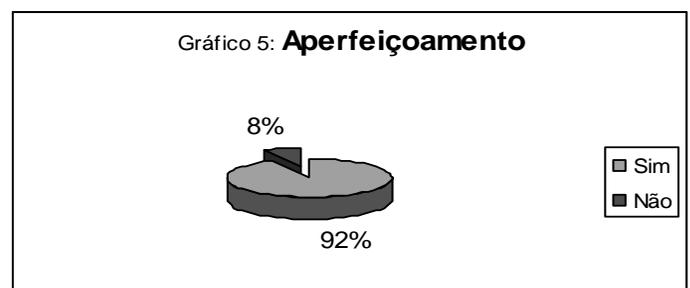
Ainda sobre este quesito, observamos a predominância nos cursos de pós-graduação na especialidade de enfermagem do trabalho (12 enfermeiros), seguido da especialidade em Programa Saúde da Família (7 enfermeiros), da especialidade em obstetrícia (5 enfermeiros). As outras especialidades apresentaram 1 ou 2 enfermeiros, conforme o gráfico 4.1.

Gráfico 4.1. Áreas de Pós-Graduação



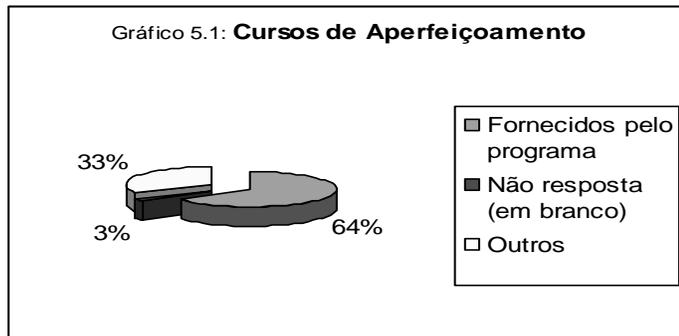
Os números demonstram que a maioria dos entrevistados possui curso de aperfeiçoamento, de acordo com gráfico 5.

Gráfico 5. Aperfeiçoamento



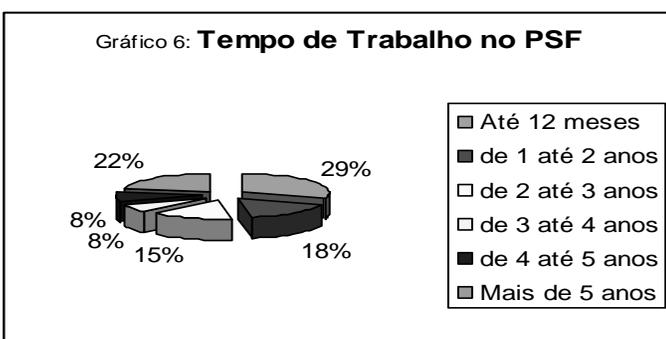
Através do gráfico 5.1, pode-se observar que os enfermeiros só realizam esses cursos porque eles são fornecidos pelo programa.

Gráfico 5.1 Cursos de Aperfeiçoamento



O último quesito referente ao perfil dos sujeitos, diz respeito ao tempo de trabalho no PSF. De acordo com o gráfico VI, temos a seguinte situação: 30% trabalha há menos de 1 ano no programa, 18% trabalha de 1 a 2 anos, 15% de 2 a 3 anos, 8% de 3 a 4 anos, 8% de 4 a 5 anos e 23% trabalha há mais de 5 anos no programa, vide gráfico 6.

Gráfico 6. Tempo de Trabalho no PSF



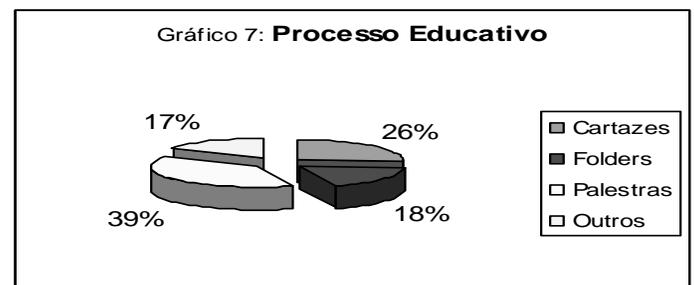
Após a apresentação do perfil dos sujeitos, iniciaremos a apresentação e discussão das categorias emergentes.

O processo educativo dos enfermeiros no Programa Saúde da Família (PSF)

Esta categoria aborda os métodos utilizados pelos enfermeiros no processo educativo. Os números demonstram que a forma mais utilizada no processo educativo é a de palestras (39%), seguida pela utilização de cartazes (26%), folders (18%), e outros (entrevista com 8%, grupo de estudo apresenta 8%, a dinâmica

de grupo com 17%, o treinamento com a equipe de ACF 17%, em vídeo e filme com 25%, e finalmente não resposta com 25%), vide gráfico 7.

Gráfico 7. Processo Educativo



Percebeu-se, então, que o método mais utilizado no processo educativo é o de palestras. A prática educativa é, então, identificada como mero instrumento de “mudanças de comportamento” e “transmissão de conhecimentos” que se parte de cima para baixo, onde as principais técnicas utilizadas para atingir os clientes são as tradicionais palestras, pois estas, não trazem a preocupação com o incentivo ao debate e aprofundamento dos temas tratados, nem favorecem a participação por seu caráter científico²³.

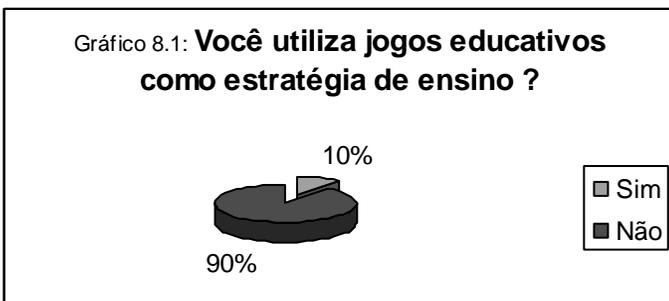
Neste contexto, entende-se que a educação em saúde não deve ser um processo de persuasão que almeje a mudança de comportamento, mas uma estratégia pedagógica que se baseie na troca de conhecimentos entre profissionais de saúde e indivíduos, com vistas ao aumento de potencialidades tanto individuais como coletivas, condição essencial para a mudança social²³.

A utilização dos jogos educativos pelos enfermeiros no Programa Saúde da Família

Nesta categoria, é analisada a utilização de jogos educativos pelos enfermeiros no Programa

Saúde da Família. A grande maioria dos entrevistados (90%) informa que não utiliza jogos educativos como estratégia de ensino, que é utilizado por apenas 10% dos entrevistados.

Gráfico 8.1. Você utiliza jogos educativos como estratégia de ensino?



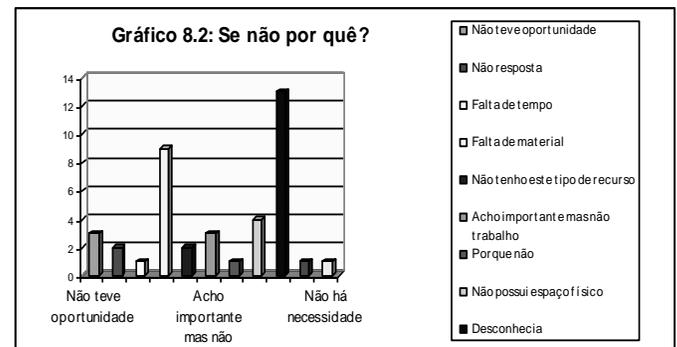
Para a melhor aplicação dos jogos é necessário o preparo e o aquecimento dos participantes cabendo ao facilitador expor sobre objetivos e procedimentos a serem adotados. Assim, nos primeiros encontros os participantes são convidados a participar, orientados sobre os objetivos do trabalho, sobre as regras do jogo e a importância da comunicação terapêutica na prática da enfermagem, e o jogo propriamente inicia-se no quarto encontro¹⁶.

A educação é uma dimensão do processo de cuidar, é um processo flexível, dinâmico, complexo, social, histórico, reflexivo, que se constrói a partir das interações entre os seres humanos, no qual quem ensina aprende e quem aprende ensina, havendo troca de conhecimentos e experiências mútuas, uma vez que cada ser que interage, o faz com suas idéias, valores, atitudes e experiências²⁴.

Os respondentes apresentaram diversos motivos para a não utilização de jogos educativos como estratégia de ensino, onde podemos destacar: desconhecimento (32,5%), falta de material (22,5%), não possuir espaço físico (10%), não tiveram oportunidade (7,5%), acham

importante, mas não trabalham (7,5%), não tem esse tipo de recurso(5%), não responderam (5%), não tem no momento(2,5%), falta de tempo (2,5%), por que não (2,5%), não acreditam ter necessidade (2,5%).

Gráfico 8.2. Não utiliza jogos educativos como estratégia de ensino.



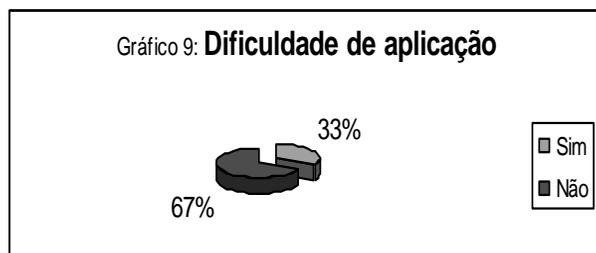
Assim, após observamos os gráficos 8.1 e 8.2 podemos perceber que os jogos educativos são pouco utilizados devido à falta de conhecimentos sobre os jogos e suas utilizações.

Antes de implementar o jogo, o profissional deve conhecer previamente as características do seu público alvo. O material a ser utilizado no jogo deve ser elaborado pela equipe do PSF. Os jogos devem ter regras simples, facilmente aprendidas, para não causar situações que diminuam a auto-estima dos participantes¹⁸.

As possibilidades e dificuldades dos jogos educativos na prática do enfermeiro no Programa da Saúde da Família

Esta categoria aborda a disposição dos enfermeiros frente a uma mudança em sua prática. A maioria dos enfermeiros entrevistados respondeu que não teriam dificuldade em realizar atividades como o jogo educativo no PSF (67%).

Gráfico 9. Dificuldade de aplicação



Percebe-se o interesse dos enfermeiros em mudar, porém notou-se insegurança dos mesmos devido a maioria desconhecer os jogos educativos como uma estratégia de ensino, além da preocupação com a aquisição do material a ser utilizado.

Os outros (33%) apresentam algumas dificuldades, a primeira dificuldade, a que foi mais relatada pelos enfermeiros é a falta de material, de recursos, de infra-estrutura disponível, é apresentado alguns relatos:

“Dificuldade de aquisição de materiais”. (ENF 5)

“Falta de material e espaço físico”. (ENF 20)

“Desde que nos forneça material”. ENF 21

“Porque não tenho muitos recursos e não adianta fazer alguns dias e depois não ter mais”. (ENF 24)

Na enfermagem, há um estudo que aponta que a utilização de jogos no ensino promove interação e envolvimento entre os participantes, estimula interesses em um determinado tópico e provê elementos para uma mudança de atitude, destaca-se que o jogo não necessita de muitos recursos podendo ser realizado com material reciclável²¹.

Outro problema evidenciado pelos enfermeiros foi a falta de conhecimento, e consideramos essa falta de conhecimento sobre os jogos educativos, uma dificuldade para a utilização dos jogos pelos mesmos, vide os relatos:

“Teria primeiro que conhecer os jogos educativos, sua aplicação no PSF e os benefícios dos mesmos”. (ENF 3)

“Pela falta de conhecimento”. (ENF 6)

“Preciso conhecer a dinâmica dos jogos educativos”. (ENF 39)

Os profissionais não estão habituados a trabalhar em grupo de uma forma participativa e dialógica, sendo que a educação em saúde pode constituir-se em instrumento de mudança, no sentido de construir sujeitos livres, sempre que o poder for utilizado para produzir saber e gerar novos conhecimentos. É interessante acrescentar que muitos dos textos analisados baseiam-se na assunção da responsabilidade individual sobre a ação e no aperfeiçoamento do cliente, enquanto ser humano, através da educação em saúde²⁴.

De acordo com os sujeitos da pesquisa, a comunidade é “comodista e fria” e esta é também uma dificuldade apresentada, veja os relatos:

“Comodidade de alguns participantes”. (ENF 30)

“A comunidade é pouco fria, ou seja, é uma comunidade difícil de conquistar, de trazer para o posto”. (ENF 7)

O vínculo entre profissional/paciente estimula a autonomia e a cidadania, promovendo sua participação durante a prestação de serviço²⁵.

O vínculo com os usuários do serviço de saúde amplia a eficácia das ações de saúde e favorece a participação do usuário durante a prestação do serviço. Esse espaço deve ser utilizado para a construção de sujeitos autônomos, tanto profissionais quanto pacientes, pois não há construção de vínculo sem que o usuário seja reconhecido na condição de sujeito, que fala, julga e deseja²⁵.

A falta de tempo acarretada, segundo os entrevistados a sobrecarga de atribuições do

Veneu ANS, Jesus CMS, Cortez EA, *et al.*

The performance of...

enfermeiro do PSF também foi identificada como uma dificuldade, vide o relato:

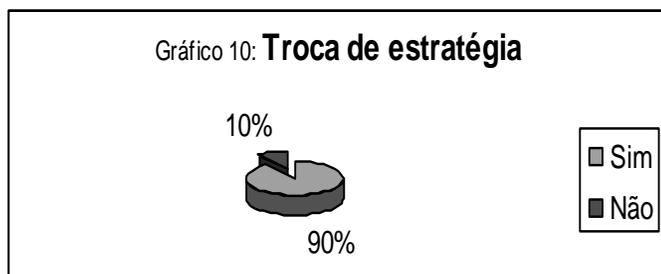
“Por falta de tempo, devido às inúmeras funções dentro da USF (ESF)”. (ENF 28)

O presente trabalho evidencia que existem mais possibilidades do que dificuldades e que as dificuldades são: falta de infra-estrutura, falta de conhecimento, não aceitação da comunidade e falta de tempo do enfermeiro pela sobrecarga de atribuições.

De acordo com os entrevistados percebeu-se que existe mais possibilidade do que dificuldades para a mudança de estratégia de ensino, utilizando os jogos educativos.

Quanto à mudança na estratégia de ensino por jogos educativos é uma disposição de 90% dos entrevistados de acordo com os dados apresentados no gráfico 10.

Gráfico 10. Troca de estratégia



As possibilidades estão focadas que a nova estratégia seria um somatório e ajudaria no trabalho educativo. Vide os relatos abaixo:

“Pelo fato de ser um projeto que implementaria perfeitamente junto as outras estratégias, ou seja, completaria a assistência a saúde”. (ENF 25)

“Através da dinâmica você consegue passar para os demais brincando e aprendendo, fica mais rica a forma de aprender”. (ENF 33)

“Poderia estar utilizando as duas situações (dinâmica, palestras e jogos educativos) para fixação do conteúdo e melhor”

desenvoltura e entendimento do cliente”. (ENF 37)

“Porque seria um somatório”. (ENF 10)

A criatividade do educador, aliada à consciência das funções nos componentes de aprendizagem e nas características particulares dos diferentes recursos, são fundamentais para a efetividade da aprendizagem²¹, assim quanto mais estratégias de ensino forem utilizadas a possibilidade de aprendizagem será melhor.

No que tange as dificuldades estas estão focadas na preocupação do material para realização dos jogos e por não acreditar na necessidade de realizá-los. Vide os relatos abaixo:

“Desde que nos forneça material”. (ENF 21)

Sabemos das dificuldades e escassez de recursos que vivenciam grande parcela dos serviços de saúde. Por outro lado, não é possível ficarmos imobilizados até que mudanças macro-estruturais e sociais ocorram²¹.

“Não vejo necessidade”. (ENF 23)

Porém, destaca-se uma produção científica de enfermagem sobre esse tema, demonstrando que a utilização do jogo no ensino promove interação e envolvimento entre os participantes, estimula interesse em um determinado tópico e provê elementos para mudança de atitude. Desta forma é necessária sim a utilização dos jogos educativos⁶.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o presente trabalho descreve e discute uma estratégia educativa pouco conhecida como instrumento facilitador da educação da população.

Veneu ANS, Jesus CMS, Cortez EA, *et al.*

The performance of...

Com esse trabalho podemos observar que a assistência do enfermeiro prestada adequadamente, proporciona o bem estar e a qualidade de vida dos usuários. Para isso, basta que o enfermeiro busque técnicas junto a sua equipe, a comunidade e a administração da instituição ao qual está vinculado, pois esta última é responsável pela infra-estrutura e solicitação de materiais.

Para que essa estratégia consiga lugar no meio da comunidade é necessário entender primeiro a realidade em que ela se encontra e vive no dia-a-dia. No entanto, constatamos a partir dos relatos que os enfermeiros têm dificuldade em orientar a comunidade com os jogos, mas os mesmos estão dispostos a se organizar frente a essa proposta educativa.

A criatividade do enfermeiro deve ser explorada e a educação permanente pode contribuir para tal. Um dos maiores desafios para o enfermeiro é usar os recursos didáticos com responsabilidade e maturidade saindo do discurso somente técnico para a concretização do processo de mudança do ato de ensinar voltados para as necessidades da comunidade.

As práticas lúdicas ajudam os enfermeiros na formação do conhecimento, pois este tipo de ação educativa, além de outros benefícios valoriza a comunidade em sua condição de pessoa humana, pois muitas das vezes é uma das únicas formas de lazer que a comunidade participa.

Apesar das dificuldades, ou talvez por causa delas, há que se ressaltar o esforço de alguns enfermeiros em buscar ações educativas diferenciadas que colaborem na melhoria da saúde da população, e espera-se que com essa pesquisa, os jogos educativos sejam mais utilizados e

contribuam tanto para a ação educativa do enfermeiro quanto para atender as necessidades de saúde da população.

REFERÊNCIAS

1. Sabóia VM. A Educação em saúde. A arte de talhar pedras. Niterói: Inter-texto; 2003.
2. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa. 29^a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2004.
3. Brasil. Lei n.8.080,19 de setembro de 1990. Presidência da Republica. Subchefia para assuntos jurídicos. Brasília. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil; 1990.
4. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) [material eletrônico]. [capturado em 2008 set 05]. Disponível em: <http://www.nepp-dh.ufrj.br/oms2.html>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
6. Fonseca LMM, Snochi CGS, Mello DF. Educação em Saúde de Puérperas em Alojamento Conjunto Neonatal: Aquisição de Conhecimento Mediado pelo uso de um Jogo Educativo. Rev. Latino Am Enfermagem [periódico online]. 2002 Abr [capturado em 2008 ago 21]; 10(2):166-71. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S010411692002000200007&lng=pt.doi:10.1590/S0104-11692002000200007.
7. Freire P. Educação e mudança. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1983.

Veneu ANS, Jesus CMS, Cortez EA, *et al.*

The performance of...

8. Avanci BS, Góes FGB, Marins LR, Viana LS, Borges RLL. Refletindo sobre a educação em saúde na graduação em enfermagem. *Rev Enferm UFPE On Line* [periódico online]. 2009 [capturado em 2009 jun 10];3(2):58-64. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/290/286>
9. Araújo JCS. Para uma análise das representações sobre as técnicas de ensino. In: *Org. Técnicas de ensino: porque não?* São Paulo: Papiros; 1991.
10. Stefanelli MC. Ensino de técnicas de comunicação terapêutica no programa de graduação de enfermagem. In: *Anais. Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo*; 1988.
11. Figueiredo, NMA. *Método e Metodologia na Pesquisa Científica*. 2ª Edição. São Paulo: Difusão; 2007.
12. Lakatos EM, Marconi MA. *Fundamentos de Metodologia Científica*. 3ª Edição Rev. Ampliada. São Paulo: Atlas; 1991.
13. Resolução nº 196, de 10 de Outubro de 1996[material eletrônico]. [capturado em 2008 nov 04]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/conselho/resol96/RES19696.htm>
14. Cervo AL, Bervian PA. *Metodologia Científica*. 2ª ed. São Paulo: Mcgranwhill do Brasil; 1977.
15. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad. Saúde Pública* [periódico online]. 2003 Out [capturado 2008 Ago 18]; 19(5): 1527-1534. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000500031&lng=pt. doi: 10.1590/S0102-311X2003000500031.
16. Toscani NV, Santos AJDS, Silva LLM, Tonial CT, Chazan M, Wiebbelling AMP, *et al.* Desenvolvimento e análise de jogo educativo para crianças visando à prevenção de doenças parasitárias. *Interface* [periódico online]. 2007 Ago [capturado em 2008 Set 17]; 11(22): 281-294. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832007000200008&lng=pt.doi:10.1590/S141432832007000200008.
17. Durman S, Dias DC, Stefanelli MC. Validação de jogo educativo para a discussão da comunicação terapêutica. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [periódico online]. 2002. [capturado 2008 Ago 11]; 4(2): 10-13 Disponível em: <http://www.fen.ufg.br>
18. Torres HC, Hortale VA, Schall V. A experiência em jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. *Cad. Saúde Pública*[periódico na Internet]. 2003 Ago [capturado em 2008 Ago 21]; 19(4): 1039-1047. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2003000400026&lng=pt. doi: 10.1590/S0102-311X2003000400026.
19. Fonseca LMM, Snochi CGS. Inovando a assistência de enfermagem ao binômio mãe-filho em alojamento conjunto neonatal através da criação de um jogo educativo. *Rev. Latino Am. Enfermagem* [periódico na Internet]. 2000 Out [capturado em 2008 Set 12]; 8(5): 106-108. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692000000500016&lng=pt.doi: 10.1590/S0104-11692000000500016.
20. Carvalho VLS, Clementino VQ, Pinho LMO. Educação em saúde nas páginas da Reben no período de 1995 a 2005. *Rev. Bras. Enferm*

Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2010. abr/jun. 2(2):922-935

Veneu ANS, Jesus CMS, Cortez EA, *et al.*

The performance of...

[periódico na Internet]. 2008 Abr [capturado em 2008 Ago 6]; 61(2): 243-248. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672008000200016&lng=pt.doi:10.1590/S003471672008000200016.

21. Fonseca LMM, Snochi CGS, Leite AM, Kokuday MLP, Caetano LC. Jogo educativo para mães de bebês prematuros: a criatividade na educação em saúde. Anais 8º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem; 2002 Mai; São Paulo. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC000000052002000200053&lng=en&nrm=van.

22. Nascimento ME, Barbosa ABAS, Barbosa ES, Morais JMO. Homens na enfermagem: será que eles foram, são ou estão para ser?!. [periódico na Internet] [capturado em 2008 Mar 8] Disponível em: <http://www.webartigos.com>

23. Cardim MG, Rangel DLO, Lobo MB, Pereira AL. Educação em saúde: teoria e prática de alunos de graduação em Enfermagem. Rev. pesquis. cuid. Fundam [periódico na Internet]. 2008 Abr [capturado em 2009 Abr 15]; 9(1/2): 57-64. Disponível em: <http://www.unirio.br/repef/arquivos/2005/07.pdf>

24. Ferraz F, Silva LWS, Silva LAA, Reibnitz KS, Backes VMS. Cuidar-educando em enfermagem: passaporte para o aprender/educar/cuidar em saúde. Rev. Bras. Enferm [periódico na Internet]. 2005 Out [capturado 2008 Jan 20]; 58(5): 607-610. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000500020&lng=pt.doi:10.1590/S0034-71672005000500020. 2005 set-out;

58(5): 607-610. Disponível em: <http://www.scielo.br>

25. Schimith MD, Lima MADS. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. Cad. Saúde Pública [periódico na Internet]. 2004 Dez [capturado 2009 Abr 15]; 20(6): 1487-1494. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2004000600005&lng=pt.doi:10.1590/S0102311X2004000600005. Disponível em: <http://www.scielo.br>

Recebido em: 14/12/2009

Aprovado em: 21/05/2010

Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2010. abr/jun. 2(2):922-935