

**A prática pedagógica de educação em Saúde dos Enfermeiros das “Unidades de Saúde da Família” do Município de Maceió-AL-Brasil.**

*(The Pedagogical Practice of Nursing Health Education of the “Family Health Units” of the Municipality of Maceio-AL-Brazil.)*

**Maria José Ribeiro Sampaio Silva**  
Centro Universitário (CESMAC) Maceió-AL-Brasil

*Páginas 55-69*

*Fecha recepción: 12-01-2018*

*Fecha aceptación: 30-03-2018*

**Resumo.**

Este estudo buscou conhecer a prática pedagógica de educação em saúde dos enfermeiros das “Unidades de Saúde da Família” do município de Maceió, AL- Brasil. A pesquisa teve a abordagem quantitativa do tipo exploratória, descritiva. A técnica utilizada para a coleta dos dados à entrevista e o questionário estruturado. Resultados apontam que a prática de educação em saúde vem sendo conduzida pelos enfermeiros permeando um fazer pedagógico na linha progressista e tradicional. Contudo, a conclusão apresentou que os Enfermeiros na sua maioria das vezes desenvolvem uma prática pedagógica de educação em saúde fundamentada no princípio didático-pedagógico dialógico e emancipador, mas, ainda associada a uma prática pedagógica tradicional e tecnicista.

**Palavras Chaves:** prática pedagógica; didática; educação; saúde; enfermeiros

**Abstract.**

This study sought to know the pedagogical practice of health education of the nurses of the "Family Health Units" in the city of Maceió, AL- Brazil. The research had the quantitative approach of the exploratory, descriptive type. The technique used to collect the data to the interview and the structured questionnaire. Results show that nurses permeating a pedagogical practice in the progressive and traditional lines have conducted the practice of health education. However, the conclusion was that Nurses, for the most part, develop a pedagogical practice of health education based on the didactic-pedagogical principle of dialogue and emancipation, but also associated with a traditional pedagogical practice and techniques.

**Keywords:** pedagogical practice; didactic; education; Cheers; nurses

## 1.-Introdução.

A prática pedagógica para construir aprendizagem significativa com a participação ativa do usuário em saúde, precisa que o educador estimule e desenvolva o interesse de aprender a aprender. A Educação em Saúde quando acontece sistematizada é capaz de gerar a compreensão dos condicionantes do processo saúde doença e oferecer condições para adoção de novos hábitos e conduta de saúde na comunidade, transformando a realidade social e que propicie novos de hábitos, aceitação de novos valores e que estimule a criatividade. A educação em saúde na perspectiva da participação social compreende que as verdadeiras práticas educativas precisam está presente no processo de trabalho do Enfermeiro como prática transversal teórica e com estratégias que modifiquem as tradicionais práticas educativas.

Portanto o propósito da pesquisa foi conhecer a prática pedagógica da educação em saúde dos Enfermeiros das "Unidades de Saúde da Família" do município de Maceió AL, Brasil, fomentada em descrever os princípios didático-pedagógicos sustentam a prática de educação em saúde, as estratégias/recursos didático-pedagógicas usadas no fazer da prática pedagógica e identificar as dificuldades encontradas pelos Enfermeiros na prática pedagógica de educação em saúde.

Este estudo se insere no âmbito da pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa. O desenho longitudinal no intervalo de tempo de doze meses, do ano de 2013. A técnica utilizada entrevista. Na coleta de dados utilizou-se o questionário policotômico, elaborado e validado pelo pesquisador contendo perguntas estruturadas e fechadas, de múltipla escolha, contendo entre 2 a 7 opções de respostas estruturadas e validadas com um roteiro previamente definido, contendo entre duas a sete questões fechadas.

A pesquisa possibilitou conhecer a prática pedagógica de educação em saúde dos Enfermeiros das Unidades de Saúde da Família de Maceió, Al, foi identificado que a prática de educação em saúde desses profissionais é fundamenta no princípio didático-pedagógico dialógico e emancipatório, os recursos didáticos mais utilizados são os de discussão e reflexão e que as estratégias didático-pedagógicas mais utilizadas são à roda de conversa e a dinâmica de grupo. Entre as dificuldades encontradas pelos Enfermeiros para desenvolver a atividade de educação em saúde as que mais sobressaíram foram: a fragilidade na prática de planejamento e avaliação e dos métodos educativos, além de equipamentos, materiais educativos e educação continuada.

A prática pedagógica é uma prática social orientada por objetivos, finalidades, conhecimentos, que está inserida em um contexto social. Neste contexto, a informação e o desenvolvimento de conhecimentos científicos são fatores impulsionadores da participação nas atividades. (Silva, 2010).

A investigação ocorre pela Universidade Tecnológica Intercontinental e foi desenvolvido com os enfermeiros integrantes das Unidades de Saúde da Família do

município de Maceió/AL, Brasil, que estiverem em exercício no ano 2013. A prática pedagógica são as ferramentas do processo ensino, faz parte do processo educativo e coerência com a proposta pedagógico do ensino aprendizagem (BRASIL, 2011). A prática pedagógica quando estimula processos de ensino-aprendizagem com a associação saberes, torna-se, mas prazerosa e constrói os conhecimentos e as habilidades com mais facilidades.

Esta pesquisa foi realizada com os Enfermeiros das "Unidades de Saúde da Família" do município de Maceió/AL, Brasil, no ano de 2013. A *pergunta geral* da investigação: Como acontece a prática pedagógica de educação em saúde dos Enfermeiros das "Unidades de Saúde da Família" do município de Maceió/AL, Brasil?

As *Perguntas Específicas* da investigação: a) Quais princípios didático-pedagógicos orientam a prática pedagógica da educação em saúde dos Enfermeiros? b). Quais estratégias/recursos didático-pedagógicos os Enfermeiros utilizam na pratica pedagógica da educação em saúde? c). Quais dificuldades os Enfermeiros encontram para realizar a prática pedagógica da educação em saúde?

O *Objetivo Geral* da investigação: Conhecer a prática pedagógica de educação em saúde dos Enfermeiros das "Unidades de Saúde da Família" do município de Maceió, AL/Brasil. Os *Objetivos Específicos* da investigação: a) Descrever quais os princípios didáticos-pedagógicos orienta a prática pedagógica da educação em saúde dos Enfermeiros na prática pedagógica de educação em saúde; b) Identificar quais estratégias/recursos didático-pedagógicas os Enfermeiros utilizam na pratica pedagógica da educação em saúde; c) Identificar quais dificuldades os Enfermeiros encontram para realizar a prática pedagógica da educação em saúde.

Se justifica pelo grande interesse de estudar o tema surgiu através da experiência profissional da investigadora da mesma pesquisa, em perceber a importância de conhecer como acontece a prática pedagógica de educação em saúde dos Enfermeiros, por estes terem como atribuição o fazer educativo na prática profissional. Pensando assim que os Enfermeiros das Unidades de Saúde da Família realizam a atividade de Educação em Saúde, mas não têm suas práticas orientadas por uma ação pedagógica amparada em um suporte teórico científico, sendo os recursos e as estratégias educativas fragilizadas para promover uma aprendizagem que transforme a realidade social do indivíduo.

## **2.-Princípios didático-pedagógicos.**

Os princípios didáticos- pedagógicos no âmbito da educação e inter-relação destes com a educação em saúde, oportunizando assim aos enfermeiros uma visão teórica do que defina sua prática pedagógica nos cenários da prática do profissional. Antes de iniciar a descrever sobre os princípios didático-pedagógicos e sua conformidade para aperfeiçoar o processo educativo dos Enfermeiros junto os usuários do Sistema Único de Saúde, opta-se contextualizar a educação em saúde como prática social, o Sistema Único de Saúde Brasileiro SUS e os aspectos educacionais na área de

enfermagem possibilitando assim uma a ampliação no entendimento do fazer educativo do Enfermeiros na prática de educação em saúde no SUS.

## 2.1.-Educação em saúde como pratica social.

A evolução histórica da Educação em Saúde no Brasil surgiu em meados do século XX com a denominação de Educação Higiênica, que consistia em campanhas autoritárias e impositivas, realizadas pelas instituições de saúde à população das classes subalternas, e eram inspiradas em campanhas bélicas no combate às epidemias. O setor saúde "sofreu e sofre violenta determinação do capitalismo nacional e internacional, estando essas políticas relacionadas diretamente à evolução político-social e econômica da sociedade brasileira, não sendo possível separá-la". (Luckesi, 1994).

Com o aumento da urbanização e da economia agroexportadora, pelo fortalecimento do complexo cafeeiro, e com o início da industrialização, iniciou-se uma nova concepção de serviço de saúde denominada "Saúde Pública", que implicou em novas práticas de educação, desta vez influenciada pelo modelo norte-americano, e nomeada de "Educação Sanitária" (Lima e Costa, 2005). Esta nova prática educativa tinha o intuito de resolver os problemas de saúde através da higiene e da educação.

A educação não é constituída apenas no espaço fechado da escola ela perpassa pelo modo de vida, natureza social, política e cultural. Integra e interage com o universo vivenciado do educando e educador, possibilitando indicadores que atuem na melhoria da qualidade de vida e de ações específicas que modifiquem a realidade social local. Portanto, estratégias metodologias a serem utilizadas precisam ser desenvolvidas com práxis seguras e concretas capazes de produzir atores protagonistas do meio social. Luckesi (1994), "a Pedagogia não pode ser bem entendida e praticada na escola sem que se tenha alguma clareza do seu significado. Isso nada mais é do que buscar o sentido da prática docente".

O Enfermeiro como profissional em saúde precisa compreender que os princípios didático-pedagógicos são utilizados como referência para a prática educativa e ao mesmo envolve-los no fazer na educação em saúde. Capacitar, qualificar e transformar os profissionais de saúde em agentes inovadores é um compromisso da gestão em saúde. As ações educativas em saúde são norteadas no sentido de garantir uma assistência de qualidade à população. É importante lembrar, que as atividades educacionais desenvolvidas na comunidade só poderão ser aplicadas se tivermos profissionais de saúde especializados, comprometidos e transformadores (Libâneo, 1985).

## 2.2.-Conhecendo o Sistema de Saúde Brasileiro.

O Sistema de Saúde Brasileiro é um sistema democrático universal, igualitário e integral constitui um processo social e político que se realiza por meio de formulação de políticas públicas voltadas para a saúde, mas também, e essencialmente, no cotidiano dos serviços de saúde. Esse se chama Sistema de Único de Saúde, SUS.

O SUS foi legalizado desde o ano de 1988, pela Constituição Federal: garantiu a saúde como direito de todos e dever do Estado. Princípios: universalidade, integralidade, equidade, descentralização da assistência e participação social. Em 1990 pela Lei 8.080 o SUS, foi instituído com comando único em cada esfera de governo. Tendo os municípios como executores das ações e serviços de saúde, com cooperação técnica e financeira dos Estados e da União (Brasil, 2011).

O princípio da integralidade do SUS diz respeito tanto à atenção integral em todos os níveis do sistema, como também à integralidade de saberes, práticas, vivências e espaços de cuidado. A perspectiva de que as políticas de saúde se materializam na porta de entrada do sistema, mediante ação de atores sociais e suas práticas no cotidiano dos serviços (Lima, 2010), tem sido relevante para a reflexão crítica sobre os processos de trabalho em saúde, visando à produção de novos conhecimentos e ao desenvolvimento de novas práticas de saúde consoantes com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2010).

Através de portaria nº 629, do Ministério da Saúde Brasileiro, em 1993 iniciou a implementação do Programa Saúde da Família PSF no Brasil, a qual normatização "a Estratégia Saúde da Família ESF" que tem como propósito colaborar decisivamente na organização do Sistema Único de Saúde e na municipalização da integralidade e participação da comunidade. A Estratégia Saúde da Família tem como propósito priorizar as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde da família, de forma integral e contínua, o qual para ser operacionalizado preciso da prática de atenção à saúde com novas bases, para substituir o modelo tradicional, levando a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorando a qualidade de vida dos brasileiros.

A Saúde da Família constitui uma Estratégia para a organização e fortalecimento da Atenção Básica inserida no primeiro nível de atenção à saúde no SUS, buscando o fortalecimento da atenção por meio da ampliação do acesso, a qualificação e reorientação das práticas de saúde embasadas na Promoção da Saúde (BRASIL, 2006).

### 2.3.-Aspectos Educacionais na área de enfermagem.

A profissionalização dos trabalhadores de enfermagem se inicia na Inglaterra, em 1860, exatamente nesse contexto de reestruturação do trabalho hospitalar. Florence Nightingale, precursora da enfermagem moderna, é convidada, à época, pelo Ministro da Guerra para organizar as enfermarias dos improvisados hospitais militar inglês durante a Guerra da Criméia (1854-1856). Ao retornar à Inglaterra funda uma escola de enfermagem junto ao Hospital St. Thomas, que se torna o modelo de formação para instituições similares em outros países. Com essa escola não só institui o ensino de enfermagem, como lança as bases do trabalho profissional na área de enfermagem (Lopes; Santos, 2010).

O modelo Nightingaliano de formação foi implantado nos EUA em 1873. A estandardização das técnicas de enfermagem, nesse momento histórico, foi

fundamental para homogeneizar e criar um modelo de intervenção. Este modelo teve como objetivo atender o maior número de pacientes para reduzir o tempo de permanência no hospital. As técnicas de enfermagem eram simples procedimentos naturais próprios dos cuidados domésticos dispensados pelas famílias (Lopes; Santos, 2010; Lima, 2010).

Na década de 50, a enfermagem vive um novo momento a busca de conhecimentos, tomando como foco o modelo biomédico, tendo como objetivo concretizar a dimensão intelectual do seu trabalho. "A partir de 1960, a enfermagem iniciava a fase de construção de um corpo de conhecimentos próprio, elaborando teorias para embasar a sua prática profissional" (Souza et al, 2006). A organização da Enfermagem na Sociedade Brasileira começa no período colonial e vai até o final do século XIX. A profissão surge como uma simples prestação de cuidados aos doentes, realizada por um grupo formado, na sua maioria, por escravos, que nesta época trabalhavam nos domicílios. Desde o princípio da colonização foi incluída a abertura das Casas de Misericórdia, que tiveram origem em Portugal (Cofen, 2000).

A enfermagem no Brasil teve influência norte-americana através da Fundação Rockefeller no século XX. Antes os cuidados prestados aos doentes eram coordenados por Irmãs de Caridade que gerenciavam a assistência chefiada pelos médicos. Após alguns anos o modelo biomédico tornar-se influente no âmbito hospitalar e a organização dos hospitais passa a ser assumida por médicos e as religiosas perdem a primazia nesse processo (Stutz, 2010).

No Brasil, em 1890, diante da necessidade da capacitação de pessoal para realizar os cuidados de enfermagem surge à primeira iniciativa de formação de pessoal de enfermagem com a Escola Alfredo Pinto (UNIRIO). Esta funcionava junto ao Hospital Nacional dos Alienados do Ministério dos Negócios do Interior. A Escola baseava-se no modelo francês (Escolas de Salpêtrière), com dois anos de duração, e seguia o modelo de assistência curativista, com aulas ministradas por médicos. Dando expansão as escolas de enfermagem, em 1923, foi criada pelo decreto nº 16.300 a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), atualmente Escola Anna Nery (Escola Modelo). Neste momento histórico havia a necessidade de profissionais qualificados, devido as condições sanitárias que passava no País.

A Escola foi fundada por Enfermeiras americanas que integraram a Missão Técnica de Cooperação para o Desenvolvimento da Enfermagem no Brasil. Em 31 de março de 1926 através do Decreto nº 17.268 foi implantada a carreira de Enfermagem "Modelo Nightingale" em nível nacional, apesar da missão sanitarista, o curso tinha como principal área o âmbito hospitalar (Oliveira, 2001). Atualmente a forma de acesso ao curso de graduação de enfermagem se dá através de candidatos que tenham concluído o ensino médio ou equivalente e tenham sido classificados em processo seletivo, conforme normas contidas em edital específico de cada instituição (pública ou privada). (Brasil, 2011).

#### 2.4.-Princípios didático-pedagógicos.

Historicamente a educação possui diferentes atributos para a ação pedagógica. Esses atributos sofrem influência a cada momento histórico, além dos princípios filosóficos, políticos e dos conhecimentos científicos vividos em cada época, que refletem a visão de mundo, de sociedade, de homem e de educação que possuem os educadores. Antes de abordar os aspectos relativos aos princípios didático-pedagógicos, é importante precisar o significado de didática e de prática pedagógica. A palavra "didática" se origina do termo grego *didaskw* (que significa 'expor claramente', 'demonstrar', 'ensinar', 'instruir'). Em primeira instância, este sentido mais originário corresponde aproximadamente a tudo aquilo que é "próprio para o ensino".

Em torno do século XVII, a escola aparece como instituição encarregada de instruir e educar, através de um ensino sistematizado e organizado em função das necessidades educacionais dos alunos. Neste momento de sistematização e organização do ensino, surge a Didática. Seu fundador é João Amós Comênio, que cria os primeiros princípios e regras do ensino e escreve a primeira obra sobre esse assunto, intitulada *Didática Magna*.

Comênio, recebe influência dos avanços da Filosofia, das Ciências Humanas, Físicas e Naturais, em pleno desenvolvimento e das modificações dos modos de produção, cuja forma capitalista, embora ainda incipiente, já influencia a organização social, política e cultural da época. Assentando-se nos princípios idealistas, naturalistas e positivistas em vigor na época, com o seu ,artifício universal para ensinar tudo a todos método único de ensino de qualquer conhecimento: Comênio tenta traçar uma didática universal. Embora avançado para sua época, manteve o caráter transmissor do ensino.

A Didática segundo Libâneo, (2009), "é uma ciência cujo objetivo fundamental é ocupar-se das estratégias de ensino, das questões práticas relativas à metodologia e das estratégias de aprendizagem. Sua busca de cientificidade se apoia em posturas filosóficas como o funcionalismo, o positivismo, assim como no formalismo e o idealismo. Porém ela funciona como o elemento transformador da teoria na prática" e fundamentar a prática educativa, integrando a teoria e prática. Para Libâneo (2009), "afirma que não existe didática sem a reflexão sobre os fundamentos dos saberes ensinados". Assim considerando que não existe didática sem pedagogia e pedagogia sem a didática, ou seja, que elas se complementam para existir uma prática pedagógica que promova saberes contextualizados e reflexivos.

Na prática educativa os educadores são parte integrante do processo educativo, sendo importantes para a formação das gerações e para os padrões de sociedade que se busca. E a didática surge para fundamentar a prática educativa, integrando a teoria e prática. Libâneo, (2013), situa a educação como fenômeno social universal determinando o caráter existencial e essencial. Estuda também os tipos de educação, a não intencional, refere-se a influências do contexto social e do meio ambiente sobre os indivíduos. E a intencional refere-se àquelas que têm objetivos e intenções

definidos. E que educação pode ser também, formal ou não-formal, dependendo sempre dos objetivos.

Assim relacionado que, "os princípios didático-pedagógicos são sustentados pelas tendências/concepções pedagógicas e que essas envolvem três níveis: filosofia da educação, teoria da educação e prática pedagógica. A filosofia da educação busca explicar a visão do mundo e de homem com o objetivo de compreender o fenômeno educativo; a teoria da educação é a sistematização do conhecimento abordando métodos, processos e procedimentos sobre o ato educativo; e a prática pedagógica é o modo como é organizado o ato educativo. Os princípios pedagógicos são as diferentes maneiras pelas quais a educação é compreendida, teorizada e praticada". (Saviani, 2005).

## 2.5.-Princípio Pedagógico Tradicional na Educação em Saúde.

Neste caso, a tendência liberal tradicional da educação com processos educativo centralizados, autoritário, burocrático e com práticas e teorias tradicionais. A transmissão do conhecimento e as práticas educativa com uma ação dominante no fazer dos profissionais de saúde no fazer da prática educativa.

Esta concepção é denominada por Paulo Freire, como educação bancária, em que a única oportunidade de ação que se oferta ao educando é a de receber os depósitos, guarda-los e arquivá-los. Assim, conteúdos e métodos de ensino são utilizados para garantir a transmissão de verdades absolutas elaboradas pela sociedade. O foco na Educação em Saúde Tradicional que, historicamente, foi o modelo preponderante, entusiasmado pelo positivismo, e que concentrava o poder nas mãos dos profissionais de saúde. Estes até então considerados detentores do saber científico necessário para uma vida saudável.

Na pedagogia tradicional o principal "ator" do processo educativo é o professor/educador, o qual estabelece e controla todas as ações ao transmitir os conteúdos programáticos, como o caminho de mediação do processo ensino-aprendizagem. Assim, o professor/educador é considerado o saber e a autoridade. O ato educacional é reducionista, a proposta didática é impositiva com práticas didática são prescritivas e desvinculadas da realidade dos sujeitos sociais. Os agentes sociais são objetos passivos das intervenções e descontextualizados de sua realidade social e as ações são preconceituosas, coercitivas e punitivas.

Assim desenha-se um modelo de saúde hegemônico centrado no saber individual, o processo de ensino aprendizagem pré-estabelecidos com conteúdo engessados para o saber-fazer e o fazer-saber de forma conducionista sem produzir mudança social significativa. A Educação em Saúde é moldada pelo conceito de saúde, e isto tem perdurado em todo o processo histórico das políticas pública de saúde. Para alcançar as mudanças, muitos debates e conferências foram realizados para extrapolar estas ações de saúde, centradas somente na enfermidade, e para discutir o conceito de saúde, bem como a forma de promovê-la.



A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, que culminou com a Declaração de Alma-Ata (1978):

A 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, momento em que foi elaborada a Carta de Ottawa em 1986.

A partir desses encontros, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu o direito à saúde e a obrigação do Estado na sua promoção e proteção. Nela, a saúde é compreendida como o estado de mais completo bem-estar físico, mental e social, não apenas a ausência de enfermidade.

### **3.-Metodologia.**

Tipo de da pesquisa se trata de estudo com abordagem quantitativa. De acordo Alvarenga (2012), o estudo quantitativo direciona e determina como são e como se manifestam as variáveis em uma determinada área em estudo, além de descrever quantitativamente os dados coletados, explicar as descobertas e traduzir as variáveis estudadas em indicadores. E a observação, com o uso da máquina fotográfica e filmagem para garantir o registro fiel "in lócus" dos eventos, mantendo um caráter informal e certo grau de espontaneidade, oportunizando a pesquisadora ficar frente a frente com a população pesquisada ampliando seus conhecimentos.

O tipo da pesquisa é descritivo. Segundo autor Alvarenga (2012), uma pesquisa deste nível se realiza no ambiente natural onde se encontram os fenômenos estudados. O desenho da pesquisa é desenvolvida na dimensão tática, com revisão de bibliográfica e trabalho de campo. De acordo a temporalidade aplicada terá um desenho transversal sendo a coleta de dados realizada no período de três meses. Não experimental.

O local da pesquisa da pesquisa foi desenvolvida nas Unidades de Saúde da Família do município de Maceió, que é capital do Estado de Alagoas e situa-se na região Nordeste do Brasil. Tem uma população de em média dois milhões de habitantes, e implantada 80 equipes de ESF, representado vinte e cinco por cento de cobertura.

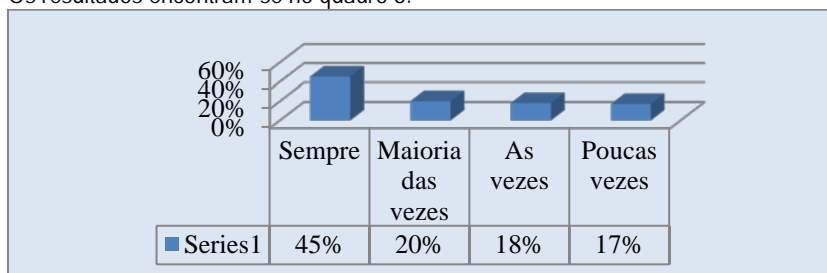
A população e amostra: a *população*: as Unidades de Saúde da Família no município de Maceió, Alagoas, tem 80 enfermeiros (Quadro 01), distribuídos nos sete Distritos Sanitários de Saúde. A *descrição do perfil da população*: No município de Maceió estão inseridos nas Unidades de Saúde da Família 80 Enfermeiros, mas conforme os critérios estabelecidos na metodologia da pesquisa participaram do estudo 60 Enfermeiros, obtendo assim, 75% da amostra, o que a torna significativa. O estudo aponta que em relação ao nível de qualificação dos sujeitos que, 92% são especialistas e 8% são mestres. E Quanto ao tipo de pós-graduação, a maior predominância de 33%, em Saúde Pública, Saúde da Família, 32% em Saúde da Família e 29% em área clínica de enfermagem seguida de 3% em formação pedagógica, 2% em metodologia do nível superior e 1% em educação em saúde.

As técnicas e instrumentos de coleta de dados: os dados foram coletados através de questionários, usando a análise estatística, mostrando os resultados mediante amostra representativa com uma medida Standard e numérica.

#### 4.-Discussão dos Resultados.

Resultados e análises do primeiro objetivo específico. Descrever os princípios didático pedagógicos que orientam a prática pedagógica da educação em saúde. Indicadores:

Gráfico 1: Na sua prática profissional você realiza atividades de educação em saúde? Os resultados encontram-se no quadro 8.

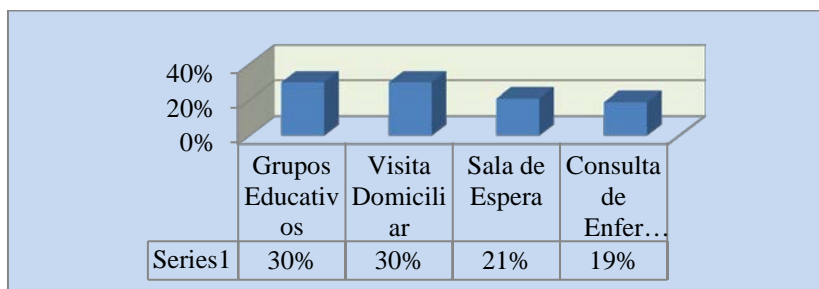


Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

Conforme os dados da pesquisa, no gráfico 1, observa-se que as Enfermeiras realizam atividades educativas, destacando entre as variáveis de respostas a frequência realizam sempre com 45%. Mas a proporção de enfermeiros que realizam atividade educativa, às vezes 18% e poucas vezes 17%, são relevantes, tendo em vista que uma das atribuições dos enfermeiros da ESF e desenvolver atividades educativas para a comunidade. Portanto percebem-se que estes profissionais têm a prática educativa ainda, centrada em um modelo de saúde hegemônico, tradicionalista e centrado na doença.

Quais espaços, você utiliza para a prática de educação em saúde? Os resultados encontram-se no quadro 10.

Gráfico 2: Espaços utilizados pelos Enfermeiros para a prática de educação em saúde.

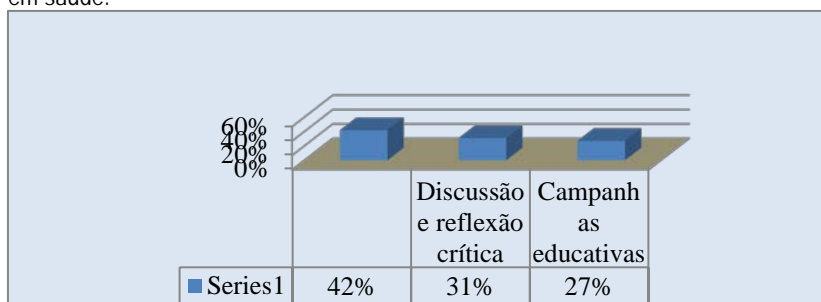


Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Os espaços utilizados para desenvolver a ação educativa, ficou demonstrado no gráfico 2, que os Enfermeiros realizam as atividades educativas em todos os espaços, sejam eles individuais ou coletivos. Destacando entre eles as atividades nos grupos educativos com 30% e a visita domiciliar com 30%.

Identificar os recursos e as estratégias didático-pedagógicas que os enfermeiros utilizam na prática pedagógica da educação em saúde. Indicadores: Das alternativas abaixo assinale os tipos de recursos didático-pedagógicos, mais utilizados por você na atividade de educação em saúde? As respostas encontram-se no quadro 13.

Gráfico 4: Tipos de recursos didático-pedagógicos são mais utilizados na educação em saúde.

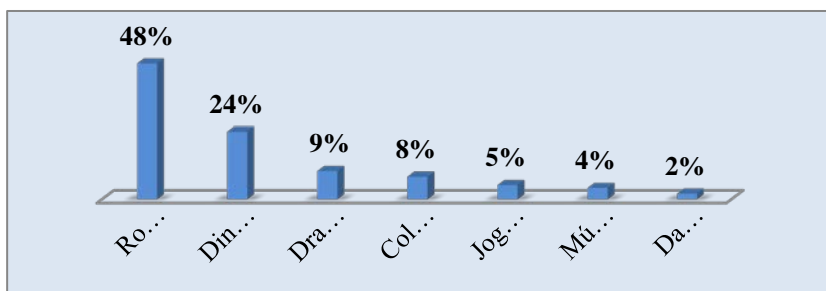


Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

No gráfico 5, os dados da pesquisa evidenciam que dos Enfermeiros entrevistados, 42% utilizam na atividade de educação em saúde recursos didático-pedagógicos de transmissão de informação, 31% recursos de discussão e reflexão crítica e 27% utilizam recursos de campanhas educativas, que tem como abordagem a transmissão de conteúdos aos clientes/usuários que são os receptores desses conteúdos.

Percebeu-se que dos 60 entrevistados, 69 % ainda utilizam recursos didático-pedagógicos na educação centrado sem práticas educativas vinculadas ao modelo assistencial individualizado e fragmentado vinculados ao modelo tradicional e hegemônico da saúde. Pesquisas comprovam que esses fazer pedagógico não otimiza o modelo de promoção da saúde, que busca da integralidade da atenção à saúde e a formação de vínculo entre o usuário e profissionais de saúde.

Gráfico 5: Estratégias didático pedagógicas utilizadas na atividade de educação em saúde.

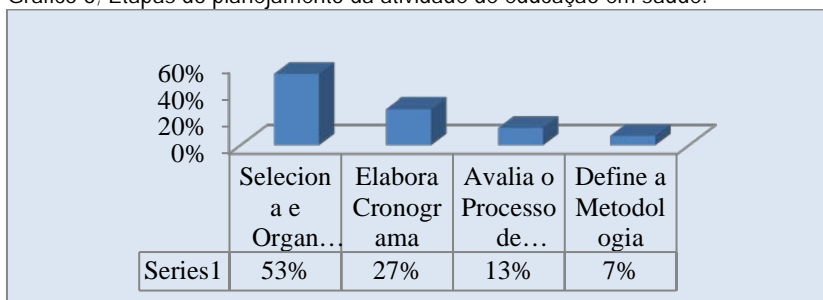


Fonte: Dados da pesquisa (2018).

No Gráfico 6, percebe-se que os enfermeiros usam várias estratégias didático-pedagógicas para desenvolver na educação em saúde, destacando-se entre elas, (48%), a roda de conversa, (34%), a dinâmica de grupo, seguida (9%), a dramatização, (8%) a colagem, (5%), jogos educativos, (4%), a música e (2%), a dança. Assim afirma-se que as Enfermeiras utilizam estratégias pedagógicas inovadoras comprometidas com a construção de um sujeito pensante, crítico reflexivo, coerente com as mudanças de mundo pós-moderno progressista.

Resultados análises do terceiro objetivo específico; Identificar as dificuldades encontradas pelos Enfermeiros para realizar a prática pedagógica da educação em saúde. Indicadores: Como ocorrem as etapas do planejamento da atividade de educação em saúde? As respostas encontram-se no quadro 15.

Gráfico 6; Etapas do planejamento da atividade de educação em saúde.



Fonte: Dados da pesquisa- Questionário aplicado.

O planejamento é um instrumento importante para operacionalização das ações educativas e o planejamento participativo é aquele que atende aos princípios propostos e norteador do processo educacional. No gráfico 7, observa-se que os enfermeiros realizam o planejamento atividade de educação em saúde, mas acontece sem uma sistematização, conforme os dados da pesquisa responderam que, 53% selecionam e organizam temas, 27% elabora cronograma, 13% avaliam o processo de aprendizagem e 7% define a metodologia. Para que planejamento seja dinâmico e eficaz é necessário que as etapas aconteçam ao mesmo tempo e na

mesma proporção. Assim percebe-se de que as etapas do planejamento das atividades vêm acontecendo de forma desordenada e fragilizada.

Portanto, para realizar a atividade é importante planeja-la, refletir como será a reunião, o registro, o método, será o papel do coordenador e como será a avaliação da atividade, sendo esta uma atividade agendada com tempo disponível adequado.

## **5.-Conclusão.**

Este estudo possibilitou conhecer a prática pedagógica de educação em saúde dos enfermeiros das "Unidades de Saúde da Família" do município Maceió, Alagoas, população alvo desta pesquisa. Ao longo da pesquisa, foram desenvolvidas reflexões importantes sobre a prática pedagógica de educação em saúde, ao ser percebido que os enfermeiros permeiam as práticas educativas dialógicas e tradicionais numa mesma proporcionalidade. Mas a prática docente ainda segue os modelos tradicionais, tecnicista e biologicista, utilizando proposta intervencionista centrada na doença e em fatores biológicos.

Em relação aos recursos educativos os enfermeiros centram o seu fazer, em práticas educativas vinculadas ao modelo assistencial voltado para a doença e com conhecimento especializado e fragmentado. As ações educativas são desenvolvidas com recursos didático-pedagógicos vinculados ao modelo tradicional e hegemônico da saúde se faz presente no ato educativo desses profissionais.

Quanto às estratégias pedagógicas, a maioria das Enfermeiras utilizam as dos tipos inovadoras e comprometida com a construção de um sujeito pensante, crítico reflexivo, coerente com as mudanças de mundo mais progressista, por um número significativo de enfermeiros utilizarem a roda de conversa, dinâmica de grupo a dança e outros não pratica educativa. Estes tipos de estratégia pedagógica atendem ao princípio dialógico e emancipatório de aprendizagem, com os conceitos construídos coletivamente. Enquanto que é a abordagem é centrada no modelo tecnicista, sem uma problematização que estimule o cognitivo dos usuários.

Observou-se ainda de que as etapas do planejamento das atividades predomina apenas a escolha do tema e na elaboração do cronograma, assim não sendo cumpridas todas as etapas de planejamento, levando assim a fragilidade da atividade educativa. Portanto, para realizar a atividade é importante planeja-la, de forma participativa, refletir como será a reunião, o registro, o método, o papel do coordenador e como será a avaliação da atividade, sendo esta uma atividade agendada com tempo disponível adequado.

Em relação ao processo avaliativo, a maioria dos Enfermeiros que avaliam a atividade e igual aos que não avaliam, ficando evidente que o planejamento da atividade educativa não ocorre sistematicamente. A ação educativa em saúde, como prática dialogada e participativa, tem como objetivo a transformação da realidade de saúde dos sujeitos e grupos sociais assistidos. Portanto em respostas as questões levantadas, confirma-se que os enfermeiros realizam Educação em Saúde, mas não

têm sua prática orientada por uma ação pedagógica amparada em um suporte teórico científico, sendo os recursos e as estratégias educativas fragilizadas para promover uma aprendizagem que transforme a realidade social do indivíduo.

Ressalta-se a necessidade dos gestores da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, investir em uma política de educação continuada para os enfermeiros das Unidades de Saúde da Família, que assegure a apropriação de saberes pedagógicos capazes de transformar o processo de ensino-aprendizagem. Para que a educação em saúde cada vez mais, passe a ser integradora e com um embasamento teórico-prático que liberte e transforme os usuários do Sistema de Saúde. Na observação "in lócus" foi percebido que os facilitadores organizaram-se em forma de roda de conversa, quebrando esse paradigma de facilitador detentor do conhecimento. Essa formação permite aos facilitadores uma posição igualitária e horizontal.

Assim, para construir uma educação transformadora, participativa e crítica é indispensável uma reflexão ética e política a fim de que a educação não favoreça o aumento das diferenças sócio - econômica que privilegiam o acesso ao conhecimento, mas que contemple a individualidade de cada ser para que esse se torne ativo em seu próprio tratamento. (Duque; Silvava, 2011).

Neste contexto, vale chamar atenção para o papel do enfermeiro, que deve verificar as possibilidades e os limites da sua ação educativa, tendo em vista uma ação transformadora da realidade onde o cliente é o "ator" principal e responsável pela mesma. (Duque; Silvava, 2011). A metodologia conscientizadora facilita a intervenção do profissional de maneira adequada porque considera os conhecimentos, as percepções, as dúvidas e as necessidades daqueles que recebem seu cuidado. (Duque; Silvava, 2011).

Contudo, é preciso envolver todos os atores do processo educativo, comunidade, facilitador e gestão, uma vez que o saber ocorre coletivamente, porque a ação educativa precisa estar a serviço de um novo caminho, de um fazer pedagógico inovador.

## **6.-Bibliografia.**

- Alvarenga. E.M. (2012). *Metodologia de Investigação Quantitativa e Qualitativa 2ª* Edição, A4 Dizeños, Assunção, Paraguai.
- Departamento de Atención Básica. (2011). Atención básica e saúde da família. Ministério da Saúde. Brasília: Recuperado de: [www.dab.saude.gov.br](http://www.dab.saude.gov.br)
- Duque, D.R., Silva, F.V.C. (2011). Educação em saúde: as abordagens do processo de ensino-aprendizagem aplicadas ao treinamento em diálise peritoneal. *Revista Hospital Pedro Ernesto*. Rio de Janeiro: n.10, Jan-Mar p. 45-52.
- Leite, M.M.J., Prado, C., Peres, H.H.C. (2010). *Educação em saúde: desafios para uma prática inovadora*. São Caetano do Sul: Difusão Editora.

- Libâneo, J.C. (1985). *Didática*. (Coleção magistério do 2º grau. Série formação do professor). São Paulo: Cortez.
- Luckesi, C. (1994). *Tendências Pedagógicas na Prática Escolar*, 1994. Seminário de Tendências Pedagógicas no Brasil.
- Portaria Nº 648/Gm, de 28 De Março De 2006. (2006). *Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS)*. Brasília: O Ministério da saúde.
- Romane, M., Saviane. (2005). *Tecnicismo, Neotecentismo e a Prática Pedagógica no Cotidiano Escolar*. Trabalho apresentado no Congresso Nacional da Educação. EDUCARE. [2013]. Recuperado de: <http://www.marcelo.sabbatini.com/wpcontent>.
- Secretaria de Atenção em Saúde. (2011). Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde.
- Saviani, D. (2005). *A especificidade da prática pedagógica*. In: História das idéias pedagógicas. Série Educação. 8. ed. São Paulo: Ática.
- Souza, A. C., et al. (2006). A educação em saúde com grupos na comunidade, uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. Porto Alegre: *Revista Gaúcha de Enferm.* v. 26, n.2, ( p.147-153).
- Vasconcelos, M., Grillo, M.J.C, Soares, S.M. (2009). *Práticas pedagógicas em na Atenção Básica à Saúde Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família*. <http://www.jornadaead.com.br/aulas>.