

A EDUCAÇÃO QUE PRODUZ SAÚDE: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Marcelle Aparecida Barros Junqueira¹

Cristiane Soares Campos²

Leilane Alves Chaves²

Lucas de Paiva Dias²

Marcos de Paiva Dias²

RESUMO: Este trabalho trata-se de um relato de experiência elaborado a partir de uma experiência prática de educação em saúde, vivenciada com crianças de 5 a 12 anos de idade, advindas do projeto de extensão intitulado “Centro Evangélico de Atendimento a Criança” (CEAC), localizado na Igreja Presbiteriana, no bairro Roosevelt, na cidade de Uberlândia, MG, nos meses de março a junho de 2009. O trabalho objetivou integrar esforços no sentido de promover a qualidade de vida dessas crianças, por meio da prevenção e da promoção da saúde. Neste trabalho as atividades são descritas detalhadamente e analisadas com base em referenciais teóricos. Pode-se perceber a importância da educação em saúde, não só para o público alvo, mas também para o desenvolvimento pessoal dos futuros educadores envolvidos. Na relação entre saúde e escola surge a possibilidade de construir a “escola que produz saúde”, uma proposta que envolve estudantes, trabalhadores da educação, comunidade escolar, órgãos governamentais de educação, gestores de sistemas de saúde e educação, movimentos sociais, associações, grupos, famílias e toda a população. Visto isso, os educadores têm o papel de facilitadores das descobertas e reflexões dos sujeitos sobre a realidade.

PALAVRAS-CHAVE: Crianças. Educação em saúde. Enfermagem.

Education that produces health: report of an experience

ABSTRACT: This work it is an experience report drawn from a practical experience of health education, lived with children aged 5 to 12 years old, from the extension project entitled “Evangelical Center for Assistance to Children “ (ECAC), located in the Presbyterian Church in the Roosevelt neighborhood in the city of Uberlandia, Brazil, from March to June 2009. The study aimed to integrate efforts to promote the quality of life for these children, through prevention and health promotion. In this work the activities are described and analyzed in details and based on theoretical frameworks. It can be noticed the importance of health education, not only for this intended audience, but also to the personal development of future educators involved. The relationship between health and school brings the possibility of building a “school that produces health, “ a proposal that involves students, educational workers, educational community, government education, managers of health and education, social movements, associations, groups, families and the entire population. Based on this, the educators have a role as facilitators of discoveries and reflections on the reality of the subjects.

KEYWORDS: Children. Health education. Nursing.

¹ Doutora em Enfermagem Psiquiátrica pela Universidade de São Paulo, docente na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (marcellebarros@famed.ufu.br).

² Acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia (cristianecampos08@yahoo.com.br.), (leilanealveschaves@yahoo.com.br), (lucaspavadias20@yahoo.com.br), (marcosdepaivadias@hotmail.com).

INTRODUÇÃO

A experiência relatada neste trabalho advém do projeto de extensão intitulado “Centro Evangélico de Atendimento a Criança” (CEAC), o qual resulta da interação entre o curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia e a Igreja Presbiteriana, localizada no bairro Roosevelt, no município de Uberlândia-MG. O trabalho foi realizado no período de 11 de março a 1º de junho de 2009, com a finalidade de contribuir na qualidade de vida das crianças, de 5 a 12 anos de idade, por meio de atividades educativas.

Educação e Saúde são dimensões da vida humana, normalmente separadas, mas que precisam permanecer sempre juntas (CARNEIRO, 2009).

Saúde é “qualidade de vida”, qualidade que depende não apenas de questões biológicas, mas também do estilo de vida que se leva e das condições sociais, históricas, econômicas e ambientais em que vivemos, portanto, saúde encontra-se vinculada aos direitos humanos, ao direito ao trabalho, à moradia, à educação, à alimentação e ao lazer (COSTA, 2009). A escola é um espaço onde se constituem os cidadãos desses direitos, por meio de práticas realizadas por sujeitos sociais, críticos e criativos, capazes de construir conhecimentos, relações e ações que fortalecem a participação das pessoas na busca de vidas mais saudáveis (SOUSA et al, 2005).

Considerada a ampliação do conceito de saúde, para além da ausência de doença, as discussões em torno da questão de como educar indivíduos e grupos para que estes atinjam um nível desejável de saúde têm gerado mudanças nas formas de se educar para a saúde (COSTA, 2009).

Os primeiros passos na direção de programas de educação em saúde no país foram dados por Carlos Sá e César Leal Ferreira que, em 1924, criaram, no município de São Gonçalo, RJ, o primeiro Pelotão de Saúde em uma escola estadual. No ano seguinte, Antônio Carneiro Leão, Diretor de Instrução Pública, mandou adotar o mesmo modelo nas escolas primárias do antigo Distrito Federal (LEVY et al, 2009). No início, por alguns, a educação em saúde era vista como a transmissão de conhecimentos de alguém que o detém para alguém que não o possui, porém, atualmente, essa ótica foi substituída pela concepção de que, na transmissão de conhecimentos, todos os agentes envolvidos estão sujeitos ao aprendizado (OLIVEIRA, 2009).

Entende-se por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde. A palavra “combinação” enfatiza a importância de combinar múltiplos determinantes do comportamento humano com múltiplas experiências de aprendizagem e de intervenções educativas (CANDEIAS, 2006).

Para discutir a educação em saúde, é necessário antes estabelecer um vocabulário básico. Estes termos básicos incluem “delinear”, “facilitar”, “voluntariedade”, “ação”, “promoção”, “combinação” e “ambiente”. “Delinear” é uma palavra usada para distinguir o processo de educação de saúde de quaisquer outros processos que contenham experiências acidentais de aprendizagem; “facilitar” significa oferecer a oportunidade da reflexão, por meio da educação em saúde, de melhores hábitos de vida; “voluntariedade” significa sem coerção e com plena

compreensão e aceitação dos objetivos educativos implícitos e explícitos nas ações desenvolvidas e recomendadas; “ação” diz respeito a medidas comportamentais adotadas por uma pessoa, grupo, comunidade, para alcançar um efeito intencional sobre a própria saúde; “promoção” é a combinação de apoios educacionais e ambientais que visam a atingir ações e condições de vida conducentes à saúde; “combinação” refere-se à necessidade de mesclar os múltiplos determinantes da saúde (fatores genéticos, ambiente, serviços de saúde e estilo de vida) com múltiplas intervenções ou fontes de apoio; “ambiente” refere-se a circunstâncias sociais, políticas, econômicas, organizacionais e reguladoras, relacionadas ao comportamento humano, assim como a todas as políticas de ação mais diretamente relacionadas à saúde (COSTA, 2009).

A educação em saúde visa à autonomia das pessoas em relação aos processos de saúde e doença e de suas condições de vida (OLIVEIRA, 2009). Na relação entre saúde e escola surge a possibilidade de se construir a “escola que produz saúde”, uma proposta que envolve estudantes, trabalhadores da educação, comunidade escolar, órgãos governamentais de educação, gestores de sistemas de saúde e educação, movimentos sociais, associações, grupos, famílias e toda a população (COSTA, 2009).

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

Partindo do pressuposto da existência das inúmeras influências provenientes da realidade em que as crianças estavam inseridas, foram realizados diversos tipos de atividades de caráter lúdico, como brincadeiras, desenhos, recortes, montagem de painéis, exposição oral, entre outros; realizando previamente explicações sobre os temas abordados em cada dia, nos atentando ao conhecimento prévio que as crianças tinham sobre cada assunto.

As crianças foram organizadas em, aproximadamente, cinco grupos composto por cinco ou seis crianças, orientados pelos cinco alunos de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia participantes do projeto de extensão.

O projeto, inicialmente, foi amplamente divulgado pelo professor orientador aos alunos do 2º e 3º períodos do curso de Enfermagem, sem processo seletivo, sendo que a participação no projeto deu-se por adesão.

Assim, cinco alunos de Enfermagem com disponibilidade horária de duas horas semanais destinadas à realização de atividades referentes ao mesmo aderiram ao projeto como voluntários. Essas atividades eram realizadas nas segundas e terças-feiras, exceto feriados e recessos, com duração de uma hora no período vespertino.

As atividades desenvolvidas no projeto CEAC foram propostas em reunião com a professora coordenadora do projeto e os alunos participantes, existindo a possibilidade de modificar os temas conforme necessidade das crianças. Neste sentido, as atividades foram realizadas conforme cronograma elaborado nas reuniões, atividades como: recortes de papel e colagem, confecções de material descartável, desenhos para colorir,

brincadeiras, envolvendo temas da saúde, filme e dinâmica de perguntas e respostas.

Inicialmente, era feita uma rápida exposição para as crianças sobre o tema que seria abordado no dia; após cada exposição, os grupos eram organizados e as atividades, realizadas. Depois de concluída a atividade proposta para o dia, as crianças expunham oralmente para os presentes o que tinham feito e o que entenderam a respeito, com o objetivo de socializar os conteúdos aprendidos.

Tabela 1: Descrição das Atividades realizadas no Projeto de Extensão Centro Evangélico de Atendimento a Criança (CEAC).

Data	Tema	Atividade realizada	Número de crianças presentes
11 março	Definição de saúde	Exposição oral	22
16 março	Cuidados destinados aos animais	Exposição oral, desenhos e confecção de painéis	23
23 março	Preservação da água	Exposição oral	23
30 março	Comemoração da Páscoa	União e expressão (Dinâmica)	24
06 abril	Páscoa	Confecção de máscaras	24
20 maio	Pediculose e Escabiose	Exposição oral	21
04 maio	Envelhecimento	Exposição oral	20
01 junho	Trânsito	Apresentação das regras de trânsito	22

AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES

Educação em saúde é um campo de práticas e de conhecimento do Setor Saúde que tem se ocupado mais diretamente com a criação de vínculos entre a ação assistencial e o pensar e fazer no cotidiano da população (BRASIL, 2007).

A educação em saúde é uma nova proposta que estabelece a participação de todos na busca de melhores hábitos de vida. Ao incorporar o tema “saúde” na escola, passou-se a ter a oportunidade de promover ações educativas em saúde que levam à reflexão sobre o que é ter uma vida saudável, não entendida apenas como o bom funcionamento do corpo, mas como inter-relacionamento entre melhores condições de moradia, trabalho, alimentação, educação, serviços de saúde, lazer, bem como o trato no relacionamento com outras pessoas, a forma como protegemos a natureza e o meio ambiente, enfim, melhores condições de vida da comunidade. A escola que interage com a comunidade tem maiores chances de encontrar soluções para os problemas (CARNEIRO, 2009).

O projeto CEAC procurou proporcionar aos alunos de graduação experiências no contato com as crianças e funcionários da instituição, por meio do desenvolvimento de atividades que promovessem a interação entre acadêmico, crianças e instituição, e que, de alguma forma, contribuíssem para a melhora nos aspectos físicos, sociais, cognitivos e, conseqüentemente, melhora na qualidade de vida das crianças participantes do projeto.

A faixa etária das crianças envolvidas no projeto constitui-se como o momento ideal para se começar a questionar sobre a importância da saúde e a influência que o ambiente tem sobre a mesma. Esperava-se que esse momento fosse de experiências com resultados positivos, que as crianças assistidas se sentissem mais felizes e que os acadêmicos, como seres humanos e estudantes da área de saúde, pudessem tornar-se pessoas melhores e mais preparadas para seu futuro profissional, por meio das experiências vivenciadas e adquiridas no decorrer do projeto, o que realmente foi verificado ao final das atividades do projeto.

Podemos observar que algumas crianças já possuíam noções básicas relacionadas ao conceito de saúde, outras ainda apresentam dúvidas a respeito da saúde e de seus determinantes. Pudemos perceber, também, que algumas crianças eram mais participativas do que outras, o que facilitava tanto a interação dos graduandos quanto a abordagem dos temas propostos.

Com a realização deste projeto de extensão, objetivou-se proporcionar ao grupo (crianças, acadêmicos e funcionários) atividades que promovessem divertimento, melhora da qualidade de vida, manutenção da capacidade de autocuidado, formação de multiplicadores - entendidos como instrumentos a partir dos quais os conteúdos aprendidos possam ser transmitidos a outras crianças, familiares e amigos do convívio familiar -, bem como o desenvolvimento do espírito de solidariedade e voluntariado entre as crianças, necessário à criação de um ambiente harmonioso.

Pode-se perceber, ainda, a importância da educação em saúde, e como projetos como o CEAC podem colaborar para o desenvolvimento pessoal e profissional dos acadêmicos de Enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem é uma ciência que tem como objetivo o cuidado do ser humano, seja individualmente ou em comunidade, pois promover saúde é importante para a qualidade de vida das pessoas.

Levando em consideração o novo enfoque da saúde pública, ou seja, a busca de uma maior participação na melhoria das condições de vida e saúde das pessoas, o trabalho em grupo nas comunidades constitui-se em importante ferramenta para conscientização crítica dos indivíduos sobre o meio social e suas condições de vida e saúde. Visto isso, os educadores têm o papel de facilitadores das descobertas e reflexões dos sujeitos sobre a realidade, questão que se torna ainda mais latente ao nos referirmos às crianças.

Nesse trabalho, tivemos a oportunidade de desenvolver nossas habilidades como facilitadores do processo educativo, percebendo nossos potenciais, no sentido de promover mudanças,

e garantindo um contexto de vida saudável para a comunidade. Por meio das crianças, pudemos mostrar que cada indivíduo tem a possibilidade de controlar as condições de saúde através de atitudes básicas, porém capazes de garantir uma vida mais saudável a todos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 23 dez. 2009.

CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 2009-2013, 2007.

CARNEIRO, N. P. Educação e saúde. **Web Artigos 2008**. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/articles/5020/1/educacao-e-saude/pagina1.html>>. Acesso em: 12 jun. 2009.

COSTA, N. R. Estado, educação e saúde: a higiene da vida cotidiana. **Caderno Cedes**, n. 4, 1987, p. 5-27.

COSTA, H. **A Educação que produz saúde**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/a_educacao_que_produz_saude.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2009.

LEVY, S. N. et al. **Educação em saúde: histórico, conceitos e propostas**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cns/temas/educacaosaude/educacaosaude.htm>>. Acesso em: 16 jun. 2009.

OLIVEIRA, J. M. A; OLIVEIRA, M. C. M. **Educação em saúde: do campanhismo à saúde da família**. Disponível em: <<http://www.sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe4/individuais-coautorais/eixo05/Joseane%20Maria%20Andrade%20Mouzinho%20de%20Oliveira%20e%20Maria%20Cecilia%20M.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2009.

SOUZA, A. C. et al. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p.147-53, ago. 2005.

Submetido em 8 de outubro de 2010
Aprovado em 18 de novembro de 2010