



## EDUCAÇÃO EM SERVIÇO NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Célia Maria Gomes Labegalini<sup>1</sup>; Marcia Glaciela da Cruz Scardoelli<sup>2</sup>; Robsmeire Calvo Zurita<sup>2</sup>; Tamillis Kristina Paiva Bertolini<sup>1</sup>; Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera<sup>3</sup>*

**RESUMO:** O objetivo do trabalho foi relatar a experiência na execução de uma oficina sobre pedagogia das ações educativas junto a equipe de uma unidade básica de saúde localizada no noroeste do estado do Paraná-Brasil, utilizando como tema o *Diabetes mellitus*. Tratou-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo pesquisa-ação, composto da fase investigativa e fase de ação, escrito na forma de um relato de experiência. Faz parte do projeto de pesquisa docente PEPS – Projeto de Educação para a Saúde: uma proposta de integração universidade-serviço na atenção à saúde e qualidade de vida, vinculado ao grupo de pesquisa GIPS – Grupo de Integralidade nas práticas de saúde e executado no Projeto de Cuidado Integrado II do Curso de Enfermagem do CESUMAR. Na primeira fase, foi utilizada a técnica de observação sistemática e participante, analisando as ações educativas realizadas pelos profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde do noroeste do estado do Paraná - Brasil. A realidade observada foi discutida e seguiu-se para a segunda fase, de natureza educativa pautada na dialogicidade e abordagem crítico-social. A ação educativa foi realizada própria instituição de saúde contando com a participação de aproximadamente vinte profissionais, entre enfermeiros e agentes comunitário de saúde. Espera-se que através dessa ação tenha-se conseguido fazer os profissionais além de refletirem suas práticas mudá-las.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Básica; Educação em saúde; Educação para a saúde comunitária.

### INTRODUÇÃO

As ações educativas na área da saúde podem ser desenvolvidas para públicos-alvo distintos, profissionais de saúde e usuários do serviço, chamadas respectivamente de Educação em Serviço e de Educação em Saúde. Segundo Paschoal, Mantovani e Méier (2007), a educação em serviço é realizada no ambiente de trabalho, voltada para a instituição em particular, com o intuito de desenvolver e atualizar os profissionais, elevando a valorização dos mesmos tanto quanto das instituições.

Parte-se do princípio que o conhecimento da realidade é possuído por todos os profissionais que nela atuam e estes sempre possuem idéias e sugestões para alterá-la. Tal afirmação justifica a razão pelo qual os profissionais precisam ser ouvidos no planejamento de uma ação educativa, pois para que ocorram reais transformações é

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR), Maringá – Paraná. [celia-labegalini@hotmail.com](mailto:celia-labegalini@hotmail.com); [tamillis.bertolini@hotmail.com](mailto:tamillis.bertolini@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestre, Orientadora no Projeto de Cuidado Integrado, Professora do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR), Maringá – Paraná. [grajcruz@gmail.com](mailto:grajcruz@gmail.com); [robszurita@bol.com.br](mailto:robszurita@bol.com.br)

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora, Coordenadora do PEPS, Professora do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR), Maringá – Paraná. [vanessa.baldissera@cesumar.br](mailto:vanessa.baldissera@cesumar.br)

necessário que os profissionais percebam determinada situação como problema e isso lhes cause desconforto e vontade de mudanças (CECCIM, 2005). A reflexão, portanto, pode produzir desconforto e novas alternativas de ação. No que se refere ao processo de trabalho na atenção básica, deve-se partir da reflexão da realidade do serviço e transformá-la seguindo os princípios do SUS.

Observando a realidade das ações educativas realizadas em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Maringá-Paraná percebeu-se a necessidade de educação dos profissionais de saúde, em especial aos que realizam ações de educação voltadas para grupos, pois percebemos que a educação em saúde promovida pelos enfermeiros seguia o modelo tradicional, em que o repasse do conhecimento acontecia verticalmente para o usuário que se comportava passivamente, tentando modificar seu comportamento de acordo com o que lhe era recomendado. De fato, os enfermeiros geralmente centralizam sua ação educativa na doença; a pessoa e sua família não são incentivadas a participação e a autonomia, em especial pela desvalorização dos saberes e crenças dos indivíduos. Como consequência dessa abordagem pedagógica as orientações direcionadas ao indivíduo ou ao cuidador são essencialmente curativas, frisando um comportamento adequado e um uso correto da medicação não valorizando a participação e a troca de saberes (OLIVEIRA; MARCON, 2007).

Com base nesse contexto, o presente trabalho possui o objetivo de relatar a experiência na execução de uma oficina sobre pedagogia das ações educativas junto a equipe de uma unidade básica de saúde localizada no noroeste do estado do Paraná-Brasil, utilizando como tema o *Diabetes mellitus*.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Tratou-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo pesquisa-ação, composto da fase investigativa e fase de ação, escrito na forma de um relato de experiência. Faz parte do projeto de pesquisa docente PEPS – Projeto de Educação para a Saúde: uma proposta de integração universidade-serviço na atenção à saúde e qualidade de vida, vinculado ao grupo de pesquisa GIPS – Grupo de Integralidade nas práticas de saúde e executado no Projeto de Cuidado Integrado II do Curso de Enfermagem do CESUMAR.

Na primeira fase, foi utilizada a técnica de observação sistemática e participante, analisando as ações educativas realizadas pelos profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde do noroeste do estado do Paraná-Brasil. A realidade observada foi discutida pelas pesquisadoras junto à equipe, procurando contextualizá-la e legitimá-la.

Posteriormente, executou-se a segunda fase, de natureza educativa, pautada na dialogicidade e abordagem crítico-social, na forma de uma oficina realizada na própria unidade de saúde e contou com a participação de aproximadamente vinte profissionais, entre enfermeiros e agentes comunitários de saúde.

O público-alvo foram os profissionais de saúde da referida unidade básica. Utilizamos uma amostra intencional de 20 participantes, estabelecendo como critério de inclusão o interesse voluntário pela participação da proposta.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Na fase de investigação, observamos que as ações educativas realizadas na unidade de saúde seguiam a abordagem tradicional. Afirma-se que, apesar dos propósitos da chamada nova saúde pública que enfatiza a promoção da saúde como investimento na autonomia das pessoas para tomadas de decisão sobre saúde, a educação em saúde permanece centrada na responsabilização individual e na prevenção de doenças (OLIVEIRA, 2005), como de fato encontramos na realidade investigada.

Tal percepção foi confirmada pelos próprios profissionais que, durante discussão dessa realidade observada, mostraram-se pouco abertos para novas possibilidades, sinalizando a existência da “situação-limite”, definida como aquela em que a ausência de crítica impede uma ação transformadora capaz de impulsionar as pessoas para o aprendizado oportuno e contextualizado; nesse ensejo, a captação e a compreensão da realidade podem se refazer, atingindo um nível que até então os envolvidos não tinham, por meio da ação educativa crítico-social (FREIRE, 1987).

Na fase de ação, realizamos uma oficina com aproximadamente vinte profissionais, entre enfermeiros e agentes comunitários de saúde, na própria unidade básica. O objetivo dessa oficina foi discutir as diferentes abordagens pedagógicas, utilizando o tema *Diabetes mellitus* como simulação.

A abordagem pedagógica tradicional foi vivenciada através de uma aula expositiva; a abordagem dialógica foi vivenciada através da técnica de dramatização como dinâmica de grupo, trabalhando os aspectos biológicos do transporte da glicose na membrana celular. Ruiz-Moreno *et. al.* (2005) relatam que a realização de dinâmicas, como proposta pedagógica, favorece o aprendizado, pois com elas é possível desenvolver o domínio cognitivo, emocional e as atitudes dos envolvidos. A experiência leva a considerar o indivíduo, o grupo e a própria sociedade, ressaltando a importância da valorização da pessoa como cuidador de sua saúde.

No decorrer e no fim das apresentações incentivamos a reflexão e indagamos aos participantes os pontos positivos e negativos de cada abordagem, permitindo a criticidade e a transformação de conceitos e atitudes educativas.

Essa oficina foi capaz de auxiliar os profissionais de saúde a refletirem sobre suas práticas educativas e de experienciar abordagens pedagógicas distintas, enaltecendo aquela que favorece e facilita o aprendizado através da participação efetiva dos profissionais e usuários, melhorando o processo de trabalho educativo.

Os profissionais se mostraram atentos e participativos durante todo processo. Ao final, relataram que perceberam as diferenças de aprendizado nas diferentes abordagens pedagógicas e que sentem dificuldade prática para mudanças efetivas no processo de ensino-aprendizagem que executam no cotidiano de seu trabalho. De fato, somente através de uma proposta de educação permanente em saúde é que os profissionais garantem a oportunidade de reflexão contínua e mudanças no seu processo de trabalho (BRASIL, 2009). Daí a importância da parceria ensino-serviço, garantindo o lócus da formação permanente.

#### **4 CONCLUSÃO**

Concluimos que as ações educativas permanecem centradas no modelo tradicional. Por conseguinte, os profissionais de saúde necessitam atualizar seus conhecimentos e repensar suas práticas educativas.

A realização do trabalho permitiu que se os profissionais fossem abordados de maneira pautada na dialogicidade e com respeito, atentando para seus saberes, dificuldades e realidades. Os envolvidos foram participativos e interessados, porém percebe-se uma resistência na participação dos outros profissionais de saúde, pois todos os funcionários da Unidade Básica de Saúde foram convidados.

Espera-se que através dessa ação tenhamos possibilitado aos participantes uma nova configuração da educação em saúde que seja capaz de direcioná-los para a reflexão e busca de novas estratégias educativas no seu processo de trabalho.

#### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CECCIM, R.B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v.9, n.16, p.161-77, 2005.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**. São Paulo: Vozes, 1987.

OLIVEIRA, D.L. A 'nova' saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v.13, n.3, p. 423-431, 2005.

OLIVEIRA, R.G.; MARCON, S.S. Trabalhar com famílias no Programa de Saúde da Família: a prática do enfermeiro em Maringá-Paraná. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.41, n.1, 2007.

PASCHOAL, A.S.; MANTOVANI, M.F.; MÉIER, M.J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros em um hospital ensino. **Revista de Escola de Enfermagem de USP**. v.41, n.3, p. 478-484, 2007.

RUIZ-MORENO, Lúcia; ROMAÑA, Maria Alicia; BATISTA, Sylvia Helena; MARTINS, Maria Aparecida. *Jornal Vivo: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da Saúde*. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, v. 9, n. 16, p. 195-204, 2005.