

## PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE: A ENFERMAGEM REVENDO CONCEITOS NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO<sup>1</sup>

HEALTH EDUCATION PRACTICES:  
NURSING REVIEW OF SELF-CARE PROMOTION

PRÁCTICAS EDUCATIVAS EN SALUD:  
LA ENFERMERÍA REVÉ CONCEPTOS PARA  
PROMOVER EL AUTO CUIDADO

Gisely Abrantes Chalub Menezes<sup>2</sup>  
Rebeca dos Santos Duarte Rosa<sup>3</sup>

### RESUMO

Trata-se de um estudo reflexivo sobre as práticas educativas em saúde que proporcionam o resgate da dimensão humana do cuidado, além de assegurar ao enfermeiro o papel de cuidador e, sobretudo, o de educador para a saúde. Este artigo teve como objetivos: rever conceitos pertinentes à relação "ser cuidado" e "ser cuidador" e discutir o papel das práticas educativas em saúde como instrumento potencializador do autocuidado. Mediante revisão da literatura e percepções acerca das práticas educativas desenvolvidas durante o período de estágio curricular em centros de saúde e hospitais de médio porte da cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, concluiu-se que as práticas educativas em saúde possibilitam a discussão da qualidade de vida das pessoas, desafio permanente para profissionais de saúde que procuram soluções para minimizar os agravos à saúde promovidos e acentuados pelas desigualdades sociais.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Autocuidado; Enfermagem.

### ABSTRACT

This study reflects on health education practices which bring about the human dimension of health care and assure nurses the role of caregivers and, above all, educators for health. This article intends to: review concepts relevant to the relation between "being cared for" and "being a caregiver" and discuss the role of health education practices as a tool which increases self-care. According to a review of the literature and an understanding of education practices carried out during the internship period in health centers and medium-sized hospitals in the city of Belo Horizonte, Minas Gerais, we found that health education practices made it possible to discuss the quality of life of people, a permanent challenge for health professionals who seek solutions to minimize the effect on health brought about and increased by social inequality.

**Key-works:** Health Education; Self Care; Nursing

### RESUMEN

Se trata de un estudio reflexivo sobre las prácticas educativas en salud que propicien rescatar la dimensión humana del cuidado, además de garantizarle al enfermero el papel de cuidador y, sobre todo, el papel de educador para la salud. Este artículo tuvo como objetivo: rever los conceptos pertinentes a la relación "ser cuidado" y "ser cuidador" y también discutir el papel de las prácticas educativas en salud como instrumento que potencia el autocuidado. Con revisión literaria y percepciones sobre las prácticas educativas durante el período de aprendizaje en centros de salud y hospitales medianos de la ciudad de Belo Horizonte, Minas Gerais, se llegó a la conclusión que las prácticas educativas en salud propician debates de la calidad de vida de las personas, desafío permanente para los profesionales de salud que buscan soluciones para minimizar los daños a la salud provocados e intensificados por las desigualdades sociales.

**Palabras clave:** Educación en salud; autocuidado; enfermería

<sup>1</sup> Trabalho realizado na disciplina de Educação Para Saúde, do 7º período do Curso de Enfermagem da PUC Minas.

<sup>2</sup> Aluna do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da PUC Minas. Graduanda em Enfermagem.

<sup>3</sup> Enfermeira; Mestre em Enfermagem, Professora Assistente III da Escola de Enfermagem da PUC Minas.

Endereço para correspondência: Avenida Amazonas, 718/502, Centro, Belo Horizonte-MG - CEP: 30180-000 - E-mail: [giselyabrantes@zipmail.com.br](mailto:giselyabrantes@zipmail.com.br)

## INTRODUÇÃO

Atualmente, percebe-se uma tendência mundial à adoção de uma política de saúde centrada na prevenção de doenças e na promoção da saúde. Os serviços de saúde passaram a desenvolver diversas atividades de caráter educativo atendendo às orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde, com o intuito de potencializar e capacitar a população para o autocuidado e assegurar a manutenção do estado de saúde.

É pertinente mencionar que tal tendência atende a outros interesses capitalistas atuais ao prever a diminuição progressiva dos custos financeiros com a saúde e a melhoria da qualidade de vida da população economicamente ativa do país. Assim, prestadores de serviços e profissionais de saúde precisaram adequar e reorganizar a assistência à população. Nesse contexto, o enfermeiro teve a oportunidade de retomar, além do papel de cuidador, o de educador para a saúde.

Para assistir o ser humano integralmente o enfermeiro cuida da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao estruturar, planejar, supervisionar e gerenciar os serviços de saúde, além de executar as ações. Nessa perspectiva, ele se encontra como detentor da imensa maioria das decisões no cuidado à saúde.

O corpo é o nosso instrumento e objeto de trabalho no processo do cuidado, daí a impossibilidade de continuarmos negando a importância do seu conhecimento. Esse corpo que nos é apresentado e do qual, de alguma forma, nos tornamos "donos" pelo "poder" institucionalizado, numa relação que se legitima pelo saber que o "ser enfermeiro" detém acerca dos cuidados que devem ser prestados ao "ser cliente" e diante do qual, na maioria das vezes, não se permite que possa ser dada a ele a chance de tomar decisões.<sup>(1)</sup>

Entende-se o binômio "ser cuidado" e "ser cuidador" como essencial para a realização do cuidado em que os papéis podem se inverter em distintos momentos da vida.

Entretanto, na promoção à saúde é pertinente conhecer a visão de mundo do ser cuidado e a dinâmica das interações sociais nas quais está inserido. Assim, "a visão de mundo que os indivíduos ou grupos têm e utilizam para agir e para tomar posição são indispensáveis para compreender a dinâmica das interações sociais e clarificar os determinantes das práticas sociais a serem instituídas".<sup>(2)</sup>

Assim, o presente estudo pretende conduzir a reflexão dos profissionais de saúde, mediante a revisão de conceitos pertinentes à relação "ser cuidado" e "ser cuidador", e discutir o papel das práticas educativas em saúde como instrumento potencializador do autocuidado.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo reflexivo com revisão da literatura e observações realizadas no período de agosto a novembro de 2002, nos campos de estágio da disciplina Estágio Supervisionado II que pertence à grade curricular do 7º período do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Nesse período as práticas de educação em saúde foram desenvolvidas nos Centros de Saúde João Pinheiro,

Dom Cabral e Padre Eustáquio, com o desenvolvimento de grupos temáticos: hipertensos e diabéticos, visitas domiciliares e orientação sobre vários agravos à saúde com enfoque preventivo atendendo à livre demanda da população que procurou atendimento nos centros de saúde.

Em hospitais de médio porte, as práticas educativas foram palestras temáticas para grupos de adolescentes grávidas, planejamento familiar, infertilidade, orientações a gestante, puérpera, criança e família, com sensibilização para o autocuidado e a realização dos cuidados domiciliares. As unidades hospitalares foram: ambulatório de pré-natal e ginecologia, berçário e alojamento conjunto, e pediatria de hospitais da rede FHEMIG (Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais).

Todas as atividades realizadas passaram por prévia revisão do conteúdo teórico-científico, adequação da linguagem, estruturação do ambiente e construção da metodologia com utilização de dinâmicas, cartazes e próteses ilustrativas, ações planejadas para atender às peculiaridades do público alvo.

Os estudos dos conteúdos científicos e práticos, como o processo da educação popular, os princípios do trabalho em grupo, as dinâmicas, a revisão e a contextualização das estratégias colocadas em prática nos campos de estágio, foram realizados em sala de aula através da disciplina Educação Para Saúde.

## O RESGATE DA DIMENSÃO HUMANA DO CUIDADO

Para entender o cuidado humanizado fez-se necessário rever conceitos e problematizar a relação que se estabelece entre o "ser cuidado" e o "ser cuidador". Inicialmente, partiu-se do pressuposto de que ambos são seres humanos com sua história de vida e peculiaridades individuais, e que "a capacidade de ter emoções, de interagir, de compartilhar, de compreender, de sofrer, de ver, de cuidar diferencia o corpo dos outros objetos que se encontram ao nosso redor".<sup>(1)</sup>

Para Santos e Fenili<sup>(1)</sup>, é necessário considerar a questão da percepção, ou seja, a consciência que o "ser" tem sobre o seu corpo e a partir de seu corpo, sobre si mesmo e dentro do mundo, uma vez que a auto-imagem e a auto-estima emergem da consciência sobre o corpo. Esses autores fundamentam-se na perspectiva temporal de Merleau-Ponty (1971) para desvendar a essência do corpo, já que o consideram como sendo o ponto de vista do indivíduo em relação ao universo, é o acesso ao universo, representa o olhar do indivíduo sobre o universo "corpo-sujeito". O corpo proporciona o acesso ao mundo; e a percepção, que é um tipo de consciência, é o nosso acesso à experiência no mundo, antes da reflexão.

Assim, o cuidado deve proporcionar ao "ser cuidado" a oportunidade de perceber-se como sujeito constituído de sentimentos, valores, desejos, direitos e deveres, "segundo o que é necessário para o despertar ou o desenvolver das capacidades físicas, afetivas e mentais do indivíduo para assegurar-lhe a continuidade da vida".<sup>(3)</sup>

Então, percebem-se momentos distintos na assistência de enfermagem, nos quais em função dos agravos à saúde,

o indivíduo encontra-se susceptível ao comprometimento, ainda maior, de sua saúde. Isso implica intervenção inicial do enfermeiro que detém, provisoriamente o "poder" de decidir as ações a serem executadas tendo em vista as necessidades iniciais do cliente, para possibilitar a retomada do estado de saúde. Porém, tal "poder" de decisão sobre o outro deve ser temporário até que o "ser cuidado" esteja em condições de decidir por si mesmo. Aliás, o enfermeiro educador para saúde atua no intuito de preparar o indivíduo para o autocuidado e não para a dependência, sendo, portanto, um facilitador nas tomadas de decisões.

Segundo OREM (1995), o autocuidado é a prática de atividades iniciadas e realizadas pelo indivíduo para o seu próprio benefício, no sentido da manutenção da vida, da saúde e do bem-estar.(4) No entanto, observa-se que alguns profissionais de saúde se apoderam do corpo do outro, ainda que a capacidade individual para o autocuidado esteja parcialmente preservada.

A capacidade de autocuidado é a habilidade possuída pelo indivíduo que o faz realizar o próprio cuidado. Essa capacidade está condicionada a fatores internos e externos ao indivíduo, como idade, sexo, estado de saúde, fatores socioculturais, padrão de vida, disponibilidade de recursos, entre outros.(4)

MACDONALD (1993) coloca que, para que a educação em saúde se torne efetiva, é necessário criar estratégias que levem grupos e estruturas comunitárias a promoverem a participação dos indivíduos; conhecer seu contexto de vida e a influência do seu comportamento ao receber uma informação e transformá-la em ação e, acima de tudo, conhecer alguns fatores individuais, tais como a percepção individual da severidade da doença e de sua própria susceptibilidade, lembrando que o tipo de doença irá sempre influenciar a resposta à educação para saúde; a percepção dos benefícios gerados pela mudança de comportamento superando os obstáculos que surgirem e a percepção pelo próprio indivíduo das suas habilidades, para fazer o que está sendo proposto.(5)

### **A PRÁTICA EDUCATIVA COMO INSTRUMENTO PARA O AUTOCUIDADO**

A educação para a saúde objetiva potencializar o indivíduo para o autocuidado ao compartilhar o conhecimento e auxiliar a conscientização e, assim, promover a alteração de hábitos adquiridos que colocam em risco a manutenção do estado de saúde. "Por meio do conhecimento, compreensão, estimulação e práticas dialogadas poderemos despertá-lo para a consciência do seu próprio corpo, possibilitando a transformação de sua condição de "ser passivo" para "ser ativo", ou transcendendo para um "ser participativo".(1)

No entanto, as orientações de saúde fornecidas pelas práticas educativas devem ser avaliadas com frequência, pois esse conhecimento que é o alicerce para o cuidar pelo enfermeiro pode ter outro significado para o indivíduo que participa das atividades. As orientações podem remeter ao significado de que o "ser", alvo da orientação, não é capaz de cuidar de si mesmo, e que, o outro que detém o conhecimento, pode fazê-lo, restando

a ele simplesmente, ouvir as orientações. "A comunicação é um veículo através do qual a humanização pode ser praticada e também investigada".(6) Percebe-se, contudo, que tal avaliação vem sendo realizada de forma não planejada, com instrumentos pouco efetivos para que possa permitir o redirecionamento das atividades realizadas.

SILVA (1996) coloca que a maneira de verificar se existe coerência entre esse meu anseio e a mensagem que eu quero transmitir como cuidador, e a mensagem que precisa ser transmitida de que estou cuidando, passa pela decodificação da coerência entre o que nós falamos, que é o nosso discurso teórico, e a maneira como agimos com as pessoas e nas diversas situações. Se existe complementaridade entre o discurso e as ações é sinal de que o nosso caminho está correto, mas se existe contradição pode ser que estejamos nos enganando na nossa intenção primeira que é a de ser um bom cuidador.(7)

Durante as práticas educativas nos campos de estágio, as orientações e ações para prevenção de doenças e promoção da saúde eram recebidas com entusiasmo pelos participantes dos grupos temáticos. Em comum, esses grupos já possuíam um vínculo interpessoal, inclusive com a equipe de saúde, em função dos muitos encontros que foram organizados pelos profissionais dos respectivos serviços de saúde. Os resultados benéficos dessas práticas educativas desenvolvidas foram reportados durante as reuniões; segundo relatos pessoais, tais práticas educativas proporcionaram a melhoria da qualidade de vida a partir da mudança de hábitos maléficis à saúde.

Para FREIRE (1997), ensinar não é transferir conhecimento, mas criar a possibilidade para a sua produção ou sua construção e quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina a aprender.(8) Assim, o processo educativo envolve respeito à individualidade dos sujeitos envolvidos e mútua colaboração.

As práticas educativas também visavam atender à livre demanda da população que procurou os centros de saúde e unidades hospitalares onde se realizou o estágio curricular. Contudo, a adequação do local e do ambiente para a realização das mesmas mostrou-se fator de grande importância, pois ao desenvolver as atividades no hall de entrada dos serviços de saúde onde a população aguardava a marcação e a realização das consultas agendadas, observou-se que a população simplesmente ouvia as orientações, sem adesão as dinâmicas ou participação nas atividades. Esta mostrou-se desinteressada, irritada e impaciente para que o motivo que a levou ao serviço de saúde fosse resolvido. A utilização de recursos pedagógicos lúdicos, para ilustrar as orientações de saúde, conseguiu conquistar a atenção das pessoas, mas o ambiente desfavorável dificultou o estabelecimento da comunicação interpessoal.

"A forma de comunicar e abordar o cliente leva à humanização do atendimento, fazendo com que este deixe de ser formal e passe a ser um momento em que o cliente deixe de ser visto como um "recipiente" e passe a ser visto como um ser que traz consigo sua cultura e influências do seu meio".(9) Uma estratégia encontrada

pelos enfermeiros e demais profissionais dos serviços de saúde para maior participação da comunidade nas práticas educativas envolve a disponibilização dessa prática nos horários e dias em que a presença da comunidade nos serviços de saúde é garantida.

Contudo, como salienta COCCO (1991), a clientela participa das práticas educativas com a expectativa de um determinado tipo de troca, que não é uma troca responsável de saberes e interesses entre profissionais e clientes, mas sim de uma troca de medicamentos e/ou buscando um atendimento "diferenciado" por parte dos profissionais vinculados ao grupo. (10) Será, então, que a manutenção deste tipo de prática é significativa e geradora de reflexos que levem os sujeitos a promoverem o autocuidado?

O desafio do cuidar autêntico e responsável passa pela valorização da condição humana do "ser cuidado" e do "ser cuidador", bem como, pelo processo de crescimento interno de cada um; para assim, ter o cuidar humanizado que revê condutas e intervenções para reabilitar o outro e sensibilizá-lo para a condição plena de "autocuidador", capaz de realizar escolhas responsáveis e seguras acerca da manutenção e preservação de sua condição de saúde.

A enfermagem tem sido caracterizada como uma profissão que milita pela promoção do ser humano, com toda a sua liberdade, unicidade e dignidade. É uma profissão sensível à adoção de valores que, aliados aos conhecimentos específicos, sustentam e norteiam o exercício das competências que tem como finalidade promover saúde, prevenir doença e cuidar dos enfermos. E para cuidar não é suficiente saber, o cuidar implica de igual modo a necessidade de um conjunto de atitudes que permitam a aplicação melhor e integral do saber adquirido. (11)

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ser humano busca a totalidade, o revelar de si mesmo. E por isso, o cuidado não deve se pautar na fragmentação do outro. É preciso resgatar a concepção humana do cuidado, ver no outro um sujeito com uma história de vida repleta de valores, desejos, medos e peculiaridades, com o direito de decidir sobre si mesmo.

Resgatando brevemente algumas reflexões acerca da relação que se estabelece entre "ser cuidado" e "ser cuidador", verifica-se a necessidade de atentar para a percepção que ambos têm da relação de poder e subserviência que se estabelece, prejudicando o cuidar autêntico e responsável. Este deve favorecer o processo de conhecimento interno de cada um, a valorização da condição humana dos sujeitos "ser cuidado" e "ser cuidador", com a consciência de que os papéis podem se inverter em distintos momentos da vida.

O cuidado humanizado envolve, além do despertar da consciência de si e de seu corpo, o reabilitar e sensibilizar o outro para a condição plena de "autocuidador", capaz de realizar escolhas responsáveis e seguras acerca da manutenção e preservação de sua condição de saúde.

As práticas educativas em saúde funcionam como um instrumento potencializador do autocuidado e possibilitam

a discussão da qualidade de vida das pessoas, desafio permanente para profissionais de saúde que procuram soluções para minimizar os agravos à saúde promovidos e acentuados pelas desigualdades sociais.

O enfermeiro educador torna-se, assim, co-responsável na realização do autocuidado, estimulando a formação de sujeitos participativos capazes de escolher e assumir o seu caminho na promoção da saúde.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santos OMB, Fenili RM. O corpo e o seu significado na visão de Merleau-Ponty. *Nursing*, São Paulo, 2000 jun.; 3(25): 20-3.
2. Abric J-C. A abordagem estrutural das representações sociais. In: Souza V, Freitas MIF. *Adolescentes, Aids e as campanhas na televisão*. REME-Rev Min Enf 2002 jan/dez.; 6 (1/2):2-6.
3. Silva MJP. Cuidando com qualidade, consciência e confiança: reflexões teóricas. *Rev Paul Enf* 2002 jan./abr.; 21(1); 5-11.
4. Orem DE. *Nursing: concepts of practice*. 5a ed. St. Louis: Mosby; 1995.
5. Macdonald JJ. *Primary health care: medicine in its place*. USA: Kumarian Press; 1993.
6. Mendes IAC. *Enfoque humanístico à comunicação em enfermagem*. São Paulo: Sarvier; 1994.
7. Silva MPJ. *Comunicação tem remédio*. São Paulo: Gente; 1996.
8. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1997.
9. Santiago ER., Madeira AMF. A consulta de enfermagem sob a ótica de mães adolescentes: um estudo compreensivo. *REME Rev Min Enf* 2002 jan./dez.; 6(1/2) :16-20.
10. Cocco MIM. A ideologia do enfermeiro: prática educativa em saúde coletiva [dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 1991.
11. Rozário PS, Zagonel. Proposta de cuidar com enfoque educativo às mães em aleitamento materno. *Rev Bras Enf* 2000 juul./set.; .53(3): 401-9.