

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA ESCOLA NO BAIRRO NOSSA SENHORA DE FÁTIMA - PELOTAS/RS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MILENA OLIVEIRA DO ESPÍRITO SANTO¹; LIENI FREDO HERREIRA²;
 RICARDO MAGNUS LIPPERT³; CARIN VIEIRA WEISS⁴; PAOLA DE OLIVEIRA
 CAMARGO⁵; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA⁶

¹Acadêmica de Enfermagem Universidade Federal de Pelotas – mih_ufpel@hotmail.com

²Acadêmica de Enfermagem Universidade Federal de Pelotas – lienherreiraa@hotmail.com

³Acadêmico de Enfermagem Universidade Federal de Pelotas – ricardolippert@gmail.com

⁴Acadêmica de Enfermagem Universidade Federal de Pelotas – carin_weiss@hotmail.com

⁵Mestranda de Enfermagem Universidade Federal de Pelotas – paolacamargo01@hotmail.com

⁶Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - Orientadora – mandagara@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Falar sobre uma experiência é uma oportunidade de refletir sobre os acontecimentos vivenciados no cotidiano da vida acadêmica que pode ser muito produtivo. Pensando assim, o presente trabalho vislumbra contar a experiência obtida através de palestra de educação em saúde em uma escola do bairro Nossa Senhora de Fátima na cidade de Pelotas RS.

Saúde e qualidade de vida encontram-se vinculadas aos direitos humanos, ao direito a trabalho, moradia, educação e lazer. 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 conhecimento, relações e ações que fortalecem a participação das pessoas na busca de vidas mais saudáveis (BRASIL, 2005).

O estudo da sexualidade na adolescência nas escolas brasileiras aponta uma abordagem superficial quando consideramos o ponto de vista lúdico na relação professor aluno. Muitos pesquisadores têm se dedicado a estudos sobre sexualidade, principalmente sobre contracepção e gravidez na adolescência, destacando pontos como os valores e crenças relacionados ao planejamento familiar e à contracepção (QUADROS, 2007).

A meta de uma sociedade sem drogas é geralmente inatingível. A magnitude dos esforços e dos recursos necessários à consecução desse objetivo seria tal que ele deve ser considerado não apenas irreal, mas também impossível de ser financiado. Optar por metas realistas não constitui somente um princípio de boa administração: é também uma forma de garantir que as ações preventivas adotadas signifiquem uma melhoria efetiva da situação (GOSSO; GRANT, 1990).

2. METODOLOGIA

A palestra foi realizada no dia 03 de dezembro de 2012, na Escola Estadual de Ensino Fundamental Padre Rambo, situada no endereço Rua Frederico Trebbi, número 47, bairro Nossa Senhora de Fátima na cidade de Pelotas /RS. Participaram 36 alunos do turno noite, com faixa etária entre 13 e 50 anos de idade, sendo estes alunos do ensino fundamental e também do EJA (Ensino de Jovens e Adultos). A atividade teve como temática central “Sexualidade, DSTs e Drogas” sob a supervisão de uma docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. A estratégia metodológica foi respaldada com exposição de imagens, textos e materiais educativos além de

preservativos femininos e masculinos. As patologias citadas foram AIDS, sífilis, hepatites e HPV, onde foram debatidas as origens das doenças sexualmente transmissíveis, sinais, sintomas, tratamento e prevenção. Dentro do contexto da sexualidade, foi debatido gestação, aborto e violência contra a mulher.

Sobre as substâncias psicoativas, as citadas foram: álcool, tabaco, maconha, cocaína e *crack*.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em conformidade com o princípio da integralidade, a abordagem do profissional de saúde não deve se restringir à assistência curativa, buscando dimensionar fatores de risco à saúde, mas sim a execução de ações preventivas, a exemplo da educação para a saúde (ALVES, 2005). Pensando dessa maneira, acreditando na importância de levar conhecimento até os alunos das escolas, como forma de prevenção optou-se por realizar uma palestra educativa.

Durante a palestra, em função das diferenças de idade existentes no grupo, percebemos que os adolescentes não prestam muita atenção, e fazem piadas principalmente quando se fala em sexo e sexualidade, o que demonstra que tal assunto ainda é um tabu. Os alunos com mais idade, principalmente os do EJA, participaram em vários momentos, fazendo questionamentos pertinentes ao assunto e contribuindo de maneira significativa colocando algumas experiências vivenciadas.

Nas escolas geralmente não são abordados temas como as doenças sexualmente transmissíveis e o aborto em suas complexidades, ficando dúvidas no cotidiano dos jovens que não sentem à vontade para questionar tanto os pais quanto os professores e ainda por tratar de temas fortemente alicerçados no plano da moral e da religião (SCOTT, 2007). Por esse motivo, talvez os jovens não se sintam a vontade para participar das atividades de educação em saúde, pois não faz parte de sua rotina no ambiente escolar, e isso acarreta certo constrangimento por parte dos mesmos.

No Brasil, a educação em saúde tem dois pressupostos. O primeiro refere-se às medidas preventivas e curativas que visam à obtenção da saúde e o enfrentamento das doenças; o segundo, às estratégias da promoção da saúde como construção social da saúde e do bem-estar. O pressuposto das estratégias preventivas e curativas de obter saúde e enfrentar a doença é coerente com os princípios que regem as atuais sociedades e culturas, ou seja, são baseados na produção incessante e sempre renovados de variados serviços, fundamentados na ciência e na tecnologia, oferecidos para o consumo das pessoas (GUEDES; SILVA; FREITAS, 2004).

3. CONCLUSÕES

A construção do conhecimento, em relação à promoção da saúde, é um processo que precisa ser realizado de forma constante tendo a participação individual e coletiva, na esfera familiar, no grupo de trabalho, nos grupos sociais, nas comunidades ou até mesmo nas organizações sociais (CEGANO; SIQUEIRA; CÉZAR, 2005).

Através dessa palestra, pode-se observar que se fazem necessárias atividades semelhantes a essa, contemplando temas de interesse dos estudantes e também em evidência perante a sociedade a fim de promover ações de educação em saúde que sejam efetivas. Além disso, entendemos que esta seja

uma das grandes missões da universidade, favorecer o encontro conhecimento comunidade.

As praticas de educação em saúde devem objetivar oportunidades de orientar e fazer com que esses momentos sejam prazerosos, sendo assim possível uma mudança no estilo das pessoas, para manter a saúde e também prevenir a doença de forma consciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface - Comunic.**, Saúde, Educ., v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde - Brasília, 2005.

CEGAGNO D; SIQUEIRA H.C.H; CEZAR V.A.Z. Falando sobre pesquisa, educação em saúde na enfermagem. **Rev. Gaúcha de Enf.** Porto Alegre (RS) 2005.

GUEDES, M. V. C.; SILVA, L. F.; FREITAS, M. C. Educação em saúde: objeto de estudo em dissertações e teses de enfermeiras no Brasil. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 57, n. 6, Dec. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000600005&lng=en&nrm=iso>. Acesso 08 Out. 2013.

GOSSOP, M.; GRANT, M. (eds.) (1990) Preventing and controlling drug abuse. Genebra: **World Health Organization**.

SCOTT, P.; ATHIAS, R.; QUADROS, M.T. **Saúde, sexualidade e famílias urbanas, rurais e indígenas**. Recife: Ed. Universitária da UFPE. 2007.