

UMA PROPOSTA HOLÍSTICA DE EDUCAÇÃO DO ADULTO NUMA PERSPECTIVA POSITIVA DE SAÚDE⁹.

Iranilde José Messias Mendes¹⁰

RESUMO: A autora, neste estudo, descreve uma experiência do processo ensino-aprendizagem de um programa de educação do adulto numa perspectiva positiva de saúde. O projeto se destina a grupos de adultos da comunidade. A concepção, conteúdo e estratégias desse processo são analisados considerando a reflexão e o desenvolvimento da habilidade de vida individual e social concernente ao autocuidado e auto-responsabilidade por uma saúde holística.

UNITERMOS: Habilidade de vida - Saúde do adulto; Saúde holística - Auto-responsabilidade.

INTRODUÇÃO

Uma revisão na literatura atual sobre a temática da promoção da saúde tem mostrado convergência em alguns pressupostos, dentre os quais relevamos: a promoção da saúde se constitui no elemento chave para a reorientação de Políticas e Serviços de Saúde; constitui um processo de capacitação de indivíduos e comunidade para auxiliá-los no controle sobre os determinantes da saúde; saúde é concebida como uma interação sócio-ecológica entre indivíduos e seu meio; o reconhecimento de dois componentes iniciais para o êxito dos programas de prevenção da saúde: a) que a população participe e modifique condutas e estilos de vida nocivos à saúde, reduzindo riscos e desenvolvendo um sentido de responsabilidade compartilhado com os serviços de saúde; b) que as políticas públicas atuem efetivamente na promoção da saúde; reconhecimento de que o empreendimento é uma tarefa intersetorial e interdisciplinar e que todos os esforços devam ser no sentido da complementariedade, da comunhão e da coletividade, tendo como alvo o autocuidado e auto-responsabilidade pela saúde individual e sócio-ecológica.

Nesta perspectiva implantamos, em 1993, na cidade de Ribeirão Preto, um Projeto de Promoção da Saúde que se propõe a contribuir para o redirecionamento da política e serviços de saúde⁽⁵⁾.

Faz parte do projeto o desenvolvimento de um programa holístico de educação para a saúde do adulto numa perspectiva positiva de saúde.

⁹ Prêmio Lais Netto dos Reis. 1º Lugar no 47º CBEn - Goiania

¹⁰ Professora Doutora junto ao Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Descrever a experiência do processo ensino-aprendizagem, ocorrido na ministração do referido curso para dois grupos de adultos, o que se constitui o objetivo deste ensaio.

SUJEITOS E MÉTODO

O referido projeto está integrado com o Centro de Educação Física e Recreação da Universidade de São Paulo Ribeirão Preto, implantado junto à Secretaria Municipal de Saúde. Constitui um dos seus principais objetivos a preparação do adulto de hoje para uma velhice saudável, morte digna, bem como melhorar a qualidade de vida dos atuais idosos.

O programa conta com várias atividades, dentre elas:

Exercícios físicos - desenvolvidos durante três vezes por semana, em praça pública, próxima à Unidade Básica de Saúde, coordenados por profissional de Educação Física.

Coral - se reúne uma vez por semana em uma escola municipal do bairro, onde são realizados ensaios sob a coordenação de uma maestrina voluntária.

Grupo de artesanato - se reúne uma vez por semana na casa de um dos participantes, coordenado pela comunidade.

Atividades sócio-culturais - organizadas pela própria comunidade na cidade e região.

Curso de educação do adulto - ministrado duas vezes por semana, no horário das 7:00 h às 8:00 h, no salão paroquial da igreja do bairro, sob nossa coordenação.

A divulgação desse curso e o recrutamento dos interessados são realizados no início das atividades físicas. Neste momento, é explicada com detalhe toda programação, sugerindo-se aos interessados que dêem seus nomes a um dos líderes, ressaltando-se, no entanto, que cada grupo deverá reunir de 25 a 30 pessoas. Explica-se ainda que haverá tantos grupos quantos forem os interessados. Esse procedimento é repetido cada vez que se vai iniciar uma nova turma.

Dois grupos já concluíram o curso e o terceiro encontra-se em andamento. Foi previsto para 1995 a realização do curso destinado a seis grupos.

A clientela é constituída de adultos supostamente sadios e/ou portadores de alguma doença crônica, na maioria mulheres com idade média de 50 a 60 anos e nível de escolaridade variável, oscilando desde pessoas sem escolaridade até portadoras de diploma de nível superior e trabalhadoras do lar em sua grande maioria.

Docentes, alunos bolsistas de iniciação científica e bolsa aperfeiçoamento, de pós-graduação nível mestrado e doutorado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-Universidade de São Paulo e uma enfermeira, que trabalha na Unidade Básica de Saúde do bairro onde o projeto foi implantado, participam do curso ministrando aulas.

PRESSUPOSTOS TEÓRICOS DO CURSO

A programação é norteada pela concepção holística e positiva da saúde.

Holística em decorrência do educar para a "totalidade, partindo da totalidade". A educação e o educar-se são assumidos como um processo de comprometimento com a realidade, com o cotidiano que está diante dos sujeitos e que acontece a todo instante.^{6, 10}

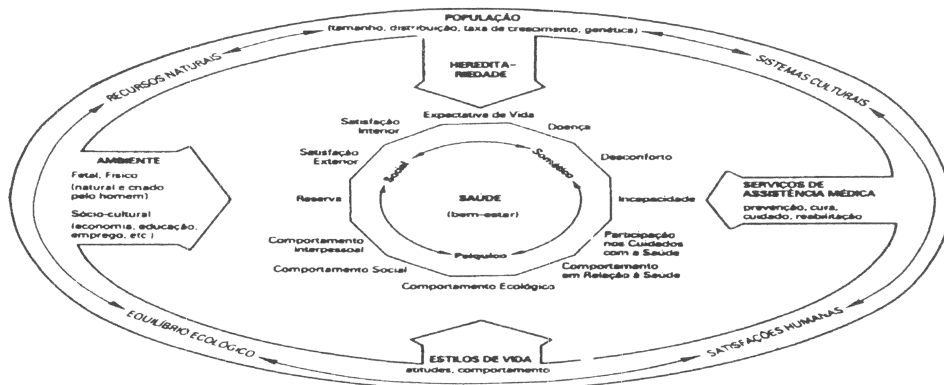
Positivo em razão de sua abordagem da saúde na perspectiva positiva e, como tal, visa a melhoria nos fatores subjacentes e reconhece a importância da introdução deliberada, de alteração social desejada de forma ordeira e aceitável⁽¹⁾.

Para Blum¹, o processo de planejamento público destinado a atingir alterações sociais desejadas deverá se decompor em duas categorias: Categoria Fatores Políticos e Categoria Fatores Substantivos ou Tecnológicos.

Na categoria fatores substantivos ou tecnológicos, em se tratando de uma deficiência de saúde, defende a necessidade de uma revisão das forças substantivas que afetam a saúde, porque diz respeito à natureza básica da condição presente, ou seja, é preciso ir às causas da natureza da condição ou funcionamento perturbado e prover os meios para evitar, contrabalançar e controlar a condição. Assim, propõe um modelo onde apresenta dois paradigmas básicos: "O Campo de Força e os Paradigmas de Bem-Estar para a Saúde", como modelos de intervenção efetiva na melhoria da saúde.

FIGURA 1: EPIDEMIOLOGIA: ENFOCANDO A PREVENÇÃO

O CAMPO DE FORÇA E OS PARADIGMAS DE BEM-ESTAR DA SAÚDE.



Fonte: *Planning for Health* (2ª ed.) de Henry L. Blum com permissão da Human Science Press. © 1981. 5.

In : Dever *

* Trad. DEVER, A. G. E. *Epidemiologia: enfocando a prevenção*. Cap.1. In: *Epidemiologia na Administração dos Serviços de Saúde*. Biblioteca Pioneira de Administração e Negócios, 1988, São Paulo

O Paradigma Campo de Forças simboliza o ponto de vista ecológico do que afeta a saúde. Quatro categorias ambiente, estilo de vida, biologia humana e sistema de assistência à saúde - se relacionam entre si e se afetam umas às outras em um circuito abrangente englobando população, sistemas culturais, saúde mental, equilíbrio ecológico e recursos naturais. A dimensão das quatro flechas de força na figura indica a estimativa de sua importância relativa à saúde. Assim, fatores ambientais e comportamentais são mais importantes, seguidos pelos fatores biológicos e serviço de saúde.

O Paradigma do Bem-Estar propõe uma forma integral de olhar a natureza do bem-estar (saúde). Para ele existe integralidade e um processo de mutabilidade dos aspectos de saúde que, por longo tempo, nas culturas ocidentais, foram fragmentados em saúde psíquica, social e somática. A Figura 1 mostra o centro integral do bem-estar, cercado por seus vários aspectos mensuráveis.

No que se refere à dimensão política, Blum⁽¹⁾ assinala que são as ramificações políticas subseqüentes de cada um dos assuntos substantivos que devem ser vistas e consideradas, para termos uma compreensão substantiva da operação.

Assinala ainda que a natureza não substantiva complexa do setor saúde faz com que nos conscientizemos da necessidade de que objetivos sociais claros sejam mantidos, quando procuramos soluções para os problemas de saúde, assinalando ser justamente aí que as sociedades pluralistas apresentam tais dificuldades. Reforça sua tese dizendo:

“onde não existe preocupação governamental nem pública de que o governo seja considerado o Líder do Bem Estar público, regulamentos formais de saúde longuíssimos não existem”.

DESENVOLVIMENTO DA PROGRAMAÇÃO

Considerando a concepção e conteúdos assinalados delineamos a programação holística de educação para a saúde do adulto.

O programa procura inserir o aluno num contexto amplo, envolvendo recursos naturais, população e sistemas políticos e culturais, satisfação humana e ecologia interna e externa. O aluno é colocado na posição de agente nesses sistemas gerais. Todas as informações são transmitidas de tal forma que permita ao educando a reflexão de sua realidade e que dela se conscientize;² desse modo espera-se torná-lo capaz de um relacionamento sócio-ecológico visando ao desenvolvimento de habilidades de vida individual e social em direção ao autocuidado e auto-responsabilidade pela saúde holística. Nesta perspectiva o alvo é a vida e a saúde do aluno e professor e o mundo é referido como um horizonte em cuja concretude está a história de cada participante⁽⁹⁾.

Refletindo a respeito desta realidade, propusemos o programa cujos objetivos estão expostos a seguir:

.Objetivo Geral

Analisar e discutir os aspectos significativos e atuais referentes ao holismo.

.Objetivos Específicos

Estimular a clientela no sentido de:

- .Refletir sobre sua relação com a natureza.
- .Discutir seu papel de cidadão no contexto da Sociedade Brasileira e a influência que o indivíduo, família e comunidade representam para a melhoria da qualidade de vida individual e ambiental.
- .Identificar, discutir e analisar fatores e grupos de risco populacionais.
- .Desenvolver comportamentos e atividades face às medidas de prevenção de doenças e promoção da saúde.
- .Promover atitudes e habilidades para aquisição de prováveis mudanças de comportamento.

O primeiro tema abordado diz respeito às relações do homem com o meio ambiente.

A introdução do tema é feita através da apresentação da fotografia do Planeta Terra. Na ocasião demonstra-se o movimento de rotação e translação e discute-se o caráter dinâmico da vida. Refere-se sobre a reação dos astronautas ao verem o Planeta Terra através da lua, da música "Planeta Água" de Guilherme Arantes sobre a temática.

A seguir, apresentando desenhos, discute-se a cadeia alimentar, ressaltando a interferência do homem que, mediante o uso da tecnologia, produz excedentes poluidores do meio ambiente. Analisa-se a necessidade de se reduzir a produção do lixo e a importância de sua coleta seletiva e reciclagem. Abordar a responsabilidade de cada cidadão concernente ao lixo desperta muito interesse no grupo, sobretudo quando percebe que o trabalho do coletor de lixo poderia ser mais humano, caso houvesse maior cuidado por parte da população e administração municipal, no que se refere à redução da produção de lixo, bem como de sua forma de apresentá-lo à coleta pública. Este fato foi ilustrado durante um dos cursos, através da fala de uma participante:

"Meu marido morreu com 60 anos de idade. Ele trabalhou como lixeiro 15 anos. Foram 15 anos de sofrimento. Ele chegava em casa tão ruim que nem comia. Só sentia o cheiro do lixo".

Este foi um momento de muita reflexão pelo grupo.

Esta aula é reforçada com uma visita ao aterro sanitário. O que mais impressiona o grupo é o fato da grande quantidade de lixo que o aterro recebe diariamente (300 toneladas/dia), que poderia ser reduzida significativamente,

caso a população tivesse consciência de toda a problemática que envolve o lixo para o ambiente físico.

O tema dois trata da relação entre as pessoas, sistemas culturais e distribuição da população em termos planetários. Discutimos a relação internacional, ressaltando as características geopolíticas, demográficas, econômicas e culturais entre os povos. Assinalamos as relações de poder econômico, político e demográfico dos povos do norte sobre os povos do sul; discute-se a necessidade da revisão da concepção de vida, tanto dos povos dominadores como dos dominados. Ademais, o fenômeno do envelhecimento da população brasileira nas próximas décadas é discutido com muita ênfase. Este fato faz com que cresça o interesse pelo aprendizado das informações relativas à melhoria da qualidade de vida, através de mudança de comportamento ou reforçando os já existentes, tendo em vista uma velhice saudável. Emerge ainda o assunto sobre a necessidade da previdência social na velhice. É discutido o fenômeno morte. Fala-se a respeito de morte digna e do prolongamento da vida através de meios artificiais. Uma das facetas que se evidencia durante essas discussões é a dimensão espiritual que se exterioriza como necessidade fundamental à vida do homem.

O terceiro tema abordado se reporta à questão do relacionamento social na família e comunidade. Discute-se os diferentes papéis e características de cada elemento familiar. O conflito é apresentado como resultado dessa dinâmica do relacionamento. As questões éticas e religiosas surgem com muita frequência. A influência da televisão e de grupos sociais são vistos como elementos decisivos na determinação do comportamento do jovem sobre o qual a família enfrenta sérias dificuldades para educá-los. Enfatiza-se a importância da busca da compreensão e posturas firmes nesses relacionamentos, lembrando os serviços institucionais que devem ser acionados, quando os problemas ultrapassam os limites da capacidade de resolução no meio familiar.

Os assuntos se sucedem e no quarto encontro falamos dos serviços e políticas de saúde. Nas discussões aparecem queixas relativas à falta de vínculo pessoal existente entre servidores das unidades básicas e clientes. São raras as manifestações satisfatórias. Uma aluna se referiu a esse respeito dizendo:

"Coitados dos médicos, parece que eles têm dificuldade de se comunicar com a gente. Quando vou à consulta, faço brincadeiras com ele para relaxar". Uma outra disse: "

O pessoal que trabalha no Posto de Saúde parece não ter amor para com os outros". São muitas as manifestações, no entanto assinalamos essas duas falas que nos parecem oportunas por mostrarem duas situações em que trabalhadores e população demonstram necessidades de "ingredientes humanísticos" nas suas relações.

A influência da participação da comunidade através de organizações, como comissões locais de saúde, é mostrada como fator importante para a melhoria da qualidade de serviços. Discute-se a forma de organização dessas comissões.

A partir do quinto encontro, os assuntos são direcionados fora o autocuidado com a saúde pessoal. A tônica marcante desses assuntos estão intimamente ligados aos aspectos do comportamento pessoal.

O que se observa em geral é que as pessoas realmente estão muito influenciadas pela propaganda de massa. Embora todos os alunos tenham acesso aos serviços de saúde, quer através de rede básica e/ou convênios, surpreende-nos a falta de informações com os procedimentos recomendáveis à manutenção de uma vida saudável.

Assuntos relativos à alimentação, exercício físico, controle do estresse, tiveram uma repercussão muito forte. Pode ser percebido através de manifestações como:

"... se soubesse disso antes, não teria ficado assim." ou "... nunca pensei na questão da postura correta na prevenção de doença da coluna": "Ah! como aprendi coisas boas; vou levar para minha família".

Essas e outras manifestações nos dão a medida do quanto precisamos repensar e redirecionar nossas ações integrando-as à dimensão educativa na nossa prática cotidiana.

Uma nova consciência dos serviços de saúde na educação para a saúde não significa a introdução de um novo tipo de unidade educacional. Significa fazer uso das oportunidades existentes para ouvir, conversar e debater em grupo¹³.

Essa experiência nos possibilitou reflexão acerca de seu conteúdo que não se atém apenas em conhecimentos e conceitos, mas vai além. O valor de uma essência existencial situada coloca educando e educador diante de uma realidade complexa, na qual não há espaço para a especialidade mas a integração de formas de intencionalidade e apresenta o mundo como um referencial concreto, histórico e cultural, a partir do qual nos situamos,⁹ busca a nível individual e coletivo atingir a autonomia em detrimento da heteronomia que, para *Ferreira*,² constitui a tarefa essencial da escola e de todo professor consciente que sabe seu lugar no mundo.

AVALIAÇÃO

O processo de avaliação merece amplas considerações. Constituindo-se em um elemento auxiliar da aprendizagem, procuramos mensurá-lo mediante manifestação verbal e comportamental, traduzidas pelas ações que se refletem no autocuidado e responsabilidade pela saúde.

A presença aos encontros de educação física, redução de ingestão de medicamentos, com avaliação clínica, entre hipertensos, participação nas atividades recreacionais, artesanais, sociais e culturais, mudança na aparência e redução de peso, são aspectos visivelmente percebidos. Outros parâmetros como redução da hipertensão, do colesterol e glicose no sangue serão avaliados numa próxima fase, cujos resultados pretendemos mensurar.

A postura segundo a qual os alunos organizaram as festas de encerramento dos cursos merece ser valorizada. Assim, refrigerantes, bolos e salgadinhos foram substituídos por sucos, frutas e lanches naturais, reforçando os princípios abordados durante os cursos.

Este fato foi percebido por nós como um indicativo de que aquelas pessoas já passam a refletir sobre seus hábitos alimentares e certamente, em suas vidas cotidianas, alguns hábitos poderão ser mudados no sentido da responsabilidade da própria saúde.

Outro parâmetro observado se refere à presença dos alunos às aulas com média de 90% de frequência.

Com relação aos recursos didáticos utilizados procuramos variar de tal modo que os encontros se tornassem prazerosos e facilitassem o aprendizado do grupo. Desse modo, utilizamos técnicas que propiciaram o entrosamento entre os elementos como dramatização e jogos que estimulassem a participação grupal.

Valemo-nos também de um mapa-múndi, fotografia do Planeta Terra, figuras e cartazes, visita ao centro de reciclagem do lixo e aterro sanitário, filme⁽⁴⁾, além de entrega de certificados no encerramento do programa.

Estamos certos de que o programa atingiu os objetivos propostos, o que pode ser observado através deste relato de experiência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Gostaríamos de assinalar o caráter integrador e coerente dessa programação no que se refere à sua aplicabilidade nas áreas de ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade. Sua concepção, conteúdo e estratégia estão presentes nas disciplinas de Pós-Graduação, nível Mestrado em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, intituladas: "*Ecologia e Saúde*" e "*O Cuidado com o Adulto*", com ênfase na promoção da saúde.

Na graduação, disciplina "*Saúde do Adulto*", ministrada aos alunos do segundo semestre do curso de graduação em enfermagem, no âmbito comunitário, através da integração e tradução de conteúdo das três disciplinas, a fim de torná-las compreensíveis a nível do conhecimento comum.

Quanto à pesquisa e extensão do serviço, procuramos desenvolver conhecimentos na área de Promoção da Saúde de forma integrada entre diferentes profissionais (psicólogos, dentistas, enfermeiros, assistentes sociais, educação física e médicos) e comunidade.

Pretendemos criar metodologias capazes de avaliar o impacto de uma programação educativa na mudança de comportamento, buscando-se contribuir para o redirecionamento de políticas e serviços de saúde em vista do bem-estar individual e social.

BIBLIOGRAFIA

1. BLUM, H.L. *Planning for health. Generics for the Eighties*. 2. ed. New York, Human Sciences press, 1981. 462p.
2. FERREIRA, M.E.M.P. *Uma escola para o povo*. Por quê? São Paulo, 1991. Dissertação (Mestrado). INSTITUTO DE FÍSICA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.
3. GOODSTADT, S.M. et al. Health Promotion.: A Conceptual Integration. *American Journal of Health Promotion*. v. 1, n. 3, p. 58-63, 1987.
4. KIKUCHI, T. *Estratégia Ecológica Unificadora*. (filme-vídeo). Instituto Princípio Único. Musso Publicações. São Paulo, s.d. 1 cassete VHS, 18,5 min. color.
5. MENDES. I.J.M. et al. Proposta de Ampliações das Funções das Unidades Básicas de Saúde no Município de Ribeirão Preto. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.4, n.1, p. 119-129. 1996.
6. NARANJO, C.E. Educando a pessoa como um todo. Para um mundo como um todo. In: BRANDÃO, D.M.S.; CREMA, R. (Org.) *Visão Holística em Psicologia e Educação*. São Paulo, SUMMUS, 1991. cap.9, p. 111-122.
7. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - *El papel de enfermería en el cuidado del adulto con énfase en la promoción de la salud*. Washington, D.C. OPS, 1993 (Série Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, 97).
8. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - XXXVII Reunión ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD - XLV Reunión - *Promoción de la Salud en Las Americas*. Washington, D.C. set/oct, 1993. Tema 5.9. del programa provisional.
9. REZENDE, A.M. *Concepção fenomenológica da educação*. São Paulo: Cortez. 1990 (Coleção do Nosso Tempo, v. 38).

10. RIBEIRO, J.P. Educação Holística. In: BRANDÃO, D.M.S.; CREMA, R. (Org.) *Visão Holística em Psicologia e Educação*. São Paulo: Summus, 1991. cap. 11, p. 136-145.
11. SAVNDERS, R.P. Wealth Promotion? *Health Education*. oct/nov, 1988. p. 14-8.
12. STACHTCHENKO, S.; JENICEK, M. Conceptual differences between prevention and health promotion: research implications for community health programs. *Can. J. Public Health*, Ottawa, jan/fev, 1990. v. 8, p. 53-9.
13. WILSON, M. Saúde, atitudes e valores. TAPS. *Saúde da Comunidade: um desafio*. São Paulo: Paulinas, 1984. p. 6-14 (Coleções Cadernos Contact).
14. WORD HEALTH ASSOCIATION. *Ottawa charter for health promotion*. In: AN INTERNATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION. Canadá, OCT, 1986. Canadá: WHO/ Health and Welfare, Canadá Public Health Assoc., 1986. p. 17-21.