



**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EDUCATIVA COM
TECNOLOGIA LÚDICA**

***HEALTH EDUCATION: REPORT OF EDUCATIONAL EXPERIENCE WITH PLAY
TECHNOLOGY***

Renata Campos de Sousa Borges¹

Ilma Ferreira Pastana²

Helisa Campos Cruz³

Juliete Leão de Souza⁴

Lorrane Kally Martins Oliveira⁵

Thiago Rumenigge Correa Braga⁶

Resumo: A valorização da prática educativa na Estratégia de Saúde da Família fortalece a possibilidade de uma abordagem integral e resolutiva, através do uso de ferramentas educativas que atraem a atenção para temas com dispositivos promotores de mudanças nos agravos de saúde, almejando favorecer o vínculo de confiança com a comunidade. Nesse contexto, o objetivo principal deste relato de experiência, é apresentar aos profissionais de saúde/educadores, o desenvolvimento de uma experiência educativa exitosa, embasada em alternativas inovadoras e eficazes na realização de ações de educação em saúde. Nesse sentido, relatamos a experiência educativa realizada em uma unidade de saúde no município de Tucuruí-PA, por meio da tecnologia educativa lúdica, através de apresentação de peça teatral, fantoches e rodas de conversas e como intervenção educativa sobre as temáticas como: verminoses, práticas de hábitos de higiene, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Destaca-se a importância da continuidade de ações de

¹ Graduada em Enfermagem, pela Universidade do Estado do Pará, Núcleo Tucuruí; Mestranda do Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Educação e Saúde, na Amazônia. Docente da Universidade do Estado do Pará, Núcleo Tucuruí. E-mail: renatasousa88@hotmail.com

² Professora Adjunta I, da Universidade do Estado do Pará; docente e orientadora do Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Educação e Saúde na Amazônia, da Universidade do Estado do Pará.

E-mail: Ilma.m@oi.com.br

³ Graduada em Enfermagem, pela Universidade do Estado do Pará, Núcleo Tucuruí- PA.

E-mail: helisacampos24@hotmail.com

⁴ Graduada em Enfermagem, pela Universidade do Estado do Pará, Núcleo Tucuruí.

E-mail: julietels@hotmail.com

⁵ Graduada em Enfermagem, pela Universidade do Estado do Pará, Núcleo Tucuruí.

E-mail: kallymo@hotmail.com

⁶ Graduado em Enfermagem, pela Universidade do Estado do Pará, Núcleo Tucuruí.

E-mail: thiagorcbraga@hotmail.com

educação em saúde, uma vez que englobam ações preventivas, em que justificam a relação custo e benefício, tornam-se alternativas baratas e efetivas se comparadas ao custo do tratamento de doenças. Tal prática reivindica aos profissionais de saúde, motivação, tempo e criatividade para a realização, pois proporcionam uma atividade maior em comparação com outras abordagens educativas. Entretanto as ações de educação em saúde, quando aliadas às práticas de ensino dinâmicas e inovadoras, contribuem positivamente para a prática interdisciplinar e índice expressivo de participação da plateia, possibilitando o intercâmbio esperado do público.

Palavras-chave: Educação em saúde. Profissionais de saúde. Tecnologia lúdica.

Abstract: The valorization of the educational practice in the Family Health Strategy strengthens the possibility of an integral and resolute approach, through the use of educational tools that attract attention to themes with devices promoting changes in health problems, aiming to favor the bond of trust with the community. In this context, the main objective of this experience report is to present to health professionals / educators, the development of a successful educational experience based on innovative and effective alternatives in health education actions. In this sense, we report the educational experience, carried out in a health unit in the city of Tucuruí-PA, through playful educational technology, through the presentation of a play, puppets and conversational wheels and as educational intervention on the themes such as: verminoses, hygienic practices, Sexually Transmitted Infections and Acquired Immunodeficiency Syndrome. The importance of the continuity of health education actions, since they include preventive actions, in which justify the cost and benefit, become cheap and effective alternatives when compared to the cost of the treatment of diseases. This practice demands that health professionals, motivation, time and creativity to perform, because they provide a greater activity compared to other educational approaches. However, health education actions, when combined with dynamic and innovative teaching practices, contribute positively to the interdisciplinary practice and the expressive participation rate of the audience, making possible the expected exchange of the public.

Keywords: Health education. Health professional. Leisure technology.

Introdução

As diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em saúde vêm avançando com ênfase nas mudanças educacionais da formação dos profissionais da área da saúde, bem como o direcionamento para um perfil de atuação condizente com as necessidades da realidade dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal proposta ocasiona eventual incômodo ou desconforto de uma transformação, pois, suscita pela melhoria do sistema educacional, com o intento de aproximar o processo teórico de formação com a realidade prática, com investimento na formação por competências e na preparação de recursos humanos com habilidades para atuar nos serviços de saúde (LEITE, 2006).

Neste sentido, surgem hesitações aos modelos de ensino baseados apenas nos moldes tradicionais, com transmissão e fragmentação dos conteúdos, seguimento de um currículo rígido, com analogia à “educação bancária” em que ocorre o “depósito” de dados e informações ao educando pelo educador. Esse tipo de formação, gerou ao longo dos anos questionamentos e debates uma vez que foi a base da educação e está impregnada nas práticas de ensino ao longo de muitos anos e, que por vezes, podem possibilitar limitações na formação profissional do ponto de vista para o desenvolvimento das habilidades básicas como autonomia, criatividade e solução de problemas, condizentes com as diretrizes dos serviços de saúde do SUS (FREIRE, 2002; CARVALHO; GIL-PÉREZ, 2001).

Entre os serviços de saúde do SUS, as Estratégias de Saúde da Família (ESF) são compostas por equipes mínimas de profissionais de saúde, como: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e os agentes comunitários de saúde (ACS). Este serviço visa à reorganização da Atenção Primária no Brasil desde 1994, com caráter substitutivo à rede de atenção básica curativa, reforçando o desenvolvimento dos preceitos do SUS, com visão ampliada de saúde e valorização de ações de promoção e prevenção de saúde, possibilitando uma nova forma de organização das práticas de saúde (BRASIL, 2006).

Nesta perspectiva, reforça-se o incentivo ao desenvolvimento de práticas educativas nas ESFs, através do uso de ferramentas educativas que atraem a atenção para temas de educação em saúde, com dispositivos promotores de mudanças, almejando favorecer o vínculo de confiança com a comunidade, mantendo as características do perfil de trabalho das equipes, valorizando a ética, o compromisso e o respeito, promovendo um espaço de cidadania com abordagem integral e resolutiva.

Desse modo, o ambiente das unidades da ESFs, na maior parte das vezes, caracteriza-se por um perfil de cliente que tem seu tempo ocupado pelo tratamento, pela doença, pelas intervenções da equipe de profissionais de saúde, tempo em que tal população está inserida dentro dos serviços de saúde de forma ociosa, e devem ser vistos como uma oportunidade para o desenvolvimento das práticas de educação em saúde de acordo com os agravos de saúde traçados por meio de ações críticas, reflexivas e permitindo o crescimento coletivo entre profissionais e comunidade (ROSA *et al.*, 2010; EBLING *et al.*, 2012).

Neste sentido, surgem questionamentos referentes aos modos mais eficazes, para promover práticas educativas com enfoque transformador, em comunidades com diversas

faixas etárias, com características culturais diferenciadas e carências variadas, direcionando o profissional de saúde a refletir sobre o tipo de tecnologia educativa apropriada às características do contexto da realidade dos serviços de saúde, e que de acordo com a abordagem utilizada, poderá determinar a importância do uso adequado de cada tecnologia.

Nessa perspectiva, a abordagem de temas educativos direcionados às necessidades das demandas dos serviços de saúde, abordados de forma lúdica, possuem potencial educativo por possibilitarem o acréscimo de valores humanos como a sensibilidade, a criatividade, a solidariedade, a ética, o altruísmo e a alegria (SANTIN, 2001).

Tal abordagem, vem sendo discutida sob várias vertentes e áreas de conhecimento, como a sociologia, a filosofia, educação e a psicologia, no que rege sobre suas diversas formas de abordagem, que podem ser através de fantasias, fantoches, brinquedos, jogos, proporcionando sentimentos de alegria, envolvimento e satisfação no público ouvinte, o que requer uma postura criativa dos profissionais no intuito de atrair a atenção dessa clientela. A abordagem educativa de forma lúdica ocorre pela proporção de um ambiente de entusiasmo, festivo, manifestando a expressão subjetiva do cuidado, através do sorriso, olhar empático e conversa atenciosa (MARCELLINO, 2013; BEUTER; ALVIM, 2010).

Diante dos desafios para a formação de profissionais de saúde críticos e reflexivos, torna-se pertinente investigar os diferentes modos de facilitar os processos de aprendizagens compatíveis com a realidade dos serviços de saúde do SUS, assim, pesquisar sobre a temática destaca relevância à medida que podem ser utilizados posteriormente como alternativas para o direcionamento da atuação de profissionais de saúde na *práxis* educativa, além de contribuir para o embasamento teórico desses profissionais.

Baseado no exposto acima, o objetivo principal deste relato de experiência é apresentar aos profissionais de saúde/educadores, o desenvolvimento de uma experiência educativa exitosa, através da tecnologia lúdica, embasada nas novas alternativas eficazes de ações de educação em saúde, nos serviços de saúde de uma Unidade Básica de Saúde e Estratégia de Saúde da Família.

Metodologia

Durante a vivência como docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA), *campus* Tucuruí- PA, ministrando a disciplina de Estágio Supervisionado em saúde pública do 5º ano, para o curso de graduação em Enfermagem, referente à atividade integrativa semestral do currículo integrado do curso, foi proposto aos acadêmicos o desenvolvimento de uma Tecnologia Educativa para uma intervenção de educação em saúde no cenário real de prática, para desenvolvimento no decorrer do estágio, com um tema escolhido a partir das necessidades observadas pelos discentes, relacionados às carências e agravos da comunidade do campo de prática.

A partir do exposto, relatamos a experiência educativa, planejada no período de 6 de março a 12 de abril de 2017, em uma unidade de saúde onde atuam três equipes multiprofissionais, composta por 3 médicos clínicos gerais, 1 pediatra, 3 enfermeiros, 1 nutricionista (duas vezes por semana), 8 agentes comunitários de saúde, 6 técnicas em enfermagem e 3 agentes administrativos, funcionam no mesmo serviço, uma Unidade Básica de Saúde que atende a população por demanda espontânea e zona rural, duas ESFs Terra Prometida I e II, que atendem consultas pré-agendadas pela população adstrita do bairro, de acordo com um cronograma de atendimentos dos programas do Ministério da Saúde.

No decorrer das consultas do estágio supervisionado com acadêmicos, percebemos a necessidade de buscar meios educativos para promover a melhoria da prevenção de agravos como: verminoses, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e estímulo aos hábitos de higiene, uma vez que há um número elevado de atendimentos pelos profissionais da unidade, relacionados a esses agravos de saúde. Além do mais, a unidade não possui implantada uma rotina para o desenvolvimento de ações educativas.

O planejamento da ação educativa foi metodologicamente organizado nas seguintes etapas: Etapa 1: levantamento bibliográfico sobre as temáticas discutidas anteriormente e seleção do material pertinente à realização das dimensões teóricas para a educação em saúde. Etapa 2: definição do local da unidade, data prevista, tipo de abordagem educativa, em que optou-se pela utilização da tecnologia lúdica, no intuito de atenuar a problemática do serviço, com abordagem através da apresentação de peça teatral, fantoches e rodas de conversas, a

177

vista de que o lúdico enriquece e contribui de maneira significativa para a promoção de saúde (SANTOS, 2011).

Por conseguinte, ocorreu a Etapa 3: com a escrita do roteiro da peça teatral, produção das características de cada personagem, interligando de forma intencional as falas lúdicas dos participantes com as temáticas propostas, realização de pequenas encenações e escolha dos educadores para a representação de cada personagem. Na etapa 4: ocorreu a confecção do material para a utilização na peça, fantasias, fantoches, desenhos, material para pintura, elaboração de um folder educativo para a abordagem das temáticas ISTs/AIDS, estruturação de *slides* para a amostra audiovisual e confecção de convites sobre a ação, com descrição de toda a programação, assim como a relevância da participação da comunidade no evento.

Resultados e Discussão

A ação educativa ocorreu no dia 12 de abril de 2017, inicialmente, com apresentação da equipe envolvida e uma breve introdução do que seria realizado. Em seguida iniciou-se a encenação de uma peça denominada de “Fofurixe e os doutores da alegria, em prol dos hábitos de higiene e prevenção de verminoses”. A comunicação, a partir da narrativa cênica aliada à linguagem lúdica, abre a possibilidade de associar saberes à construção teórica no desenvolvimento da educação em saúde, bem como funciona como um recurso de representação social, por meio da encenação contextualizada de problemas sociais, políticos, econômicos e de saúde (PRATTA; SANTOS, 2009; CAMARGO, 2006).

Na encenação, a personagem Fofurixe (representando uma criança de aproximadamente 10 anos, que não realiza práticas de higiene e, conseqüentemente adquire patologias decorrentes da falta desses hábitos) juntamente com a sua mãe vai à procura da unidade de saúde onde encontra com “doutores” e “enfermeiros” representados por: Dr. Cotonete; Enfermeiro Pente Fino; Dr. Dentinho; Dr. Barriginha e Dr. Manchinha. A escolha dos nomes dos personagens ocorreu com o propósito de fazer referência a cada especialidade de uma equipe multiprofissional e seus instrumentos de trabalho.



Figura 1: Preceptora de Estágio e acadêmicos de Enfermagem fazendo abertura da peça teatral “Fofurixe e os doutores da alegria, em prol dos hábitos de higiene e prevenção de verminoses”.

Fonte: Acervo da autoria.

No teatro, utilizamos o humor e uma linguagem acessível como facilitadores no processo de aprendizagem das atitudes de saúde referentes à prevenção de patologias e à conservação da saúde. Também, buscamos interagir com o público presente, através de perguntas e simulações dos princípios e procedimentos de higiene, como: lavagem correta das mãos, cuidado de higiene bucal, corporal e pediculose.



Figura 2: Demonstração dos princípios e procedimentos de higiene.

Fonte: Acervo da autoria.

A segunda intervenção educativa ocorreu através do teatro com fantoches, com o sentido de recapitular com o público de ouvintes as medidas já abordadas na peça, para que assim houvesse uma assimilação do conteúdo de forma mais efetiva. Por se tratar de um

assunto em que já havia a aquisição de um conhecimento prévio, isso contribuiu para a desinibição da plateia e, conseqüentemente, em uma participação mais ativa da população. Após término da encenação teatral com fantoches, as crianças presentes entre os ouvintes foram levadas para outro ambiente, para realização de pinturas e jogos lúdicos, relacionados às temáticas abordadas.

É importante destacar que a utilização da abordagem educativa de forma lúdica representou uma alternativa para despertar o interesse no público infantil, e mostrar a importância para os profissionais de saúde em inserir esse público nas ações de educação em saúde que, na maioria das vezes, são direcionadas apenas para o público adulto, excluído em algumas situações o público infantil das intervenções educativas.



Figura 3: Teatro com fantoches e realização de pinturas e jogos lúdicos.
Fonte: Acervo da autoria.

A terceira intervenção educativa ocorreu com o público de usuários adultos presentes, a estratégia educativa escolhida efetuou-se por meio de uma roda de conversa sobre as temáticas DST's e AIDS, em que, inicialmente, por meio de uma abordagem informal pelos educadores, obteve os conhecimentos prévios dos participantes. Posteriormente abordou-se informações sobre o assunto, através de recurso audiovisual com auxílio de *slides* e *datashow*, seguido do esclarecimento de dúvidas, entrega do folder educativo, assim como o enfoque sobre a importância do uso do preservativo e demonstração da utilização correta.

Após a roda de conversa, os participantes presentes foram convidados a realizar teste rápido para a detecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e sífilis, neste cenário, é relevante destacar que a abordagem educativa prévia sobre a temática proposta contribuiu para cem por cento de adesão pelos presentes às testagens oferecidas. O desenvolvimento de atividades de educação em saúde proporciona a reestruturação e ampliação de ações de prevenção e de cuidado de saúde, além do estímulo à realização de testes rápidos na atenção básica, perpassa por desafios de implementação e contribui para a descentralização do diagnóstico de pessoas vivendo com HIV (BRASIL, 2013; BARRETOS, *et al.*, 2013; ARAÚJO, *et al.*, 2018).

O desenvolvimento de uma educação em saúde por meio da tecnologia lúdica nos proporcionou uma experiência exitosa, uma vez que possibilitou que a comunidade interagisse de maneira participativa em relação à temática apresentada. Com a utilização do recurso humorístico, o discurso se tornou menos fadigoso para quem estava assistindo, aliado a uma linguagem simples possibilitou abranger diversas faixas etárias presentes. Neste sentido, a valorização de ações que promovam recreação e socialização contribui para a promoção da autoestima e do aprendizado dos sujeitos, mediante a aproximação do vínculo das relações sociais (SILVA *et al.*, 2014).

No contexto das diretrizes da atenção básica, a educação em saúde representa uma das mais valiosas atribuições dos profissionais das equipes de saúde (SILVA, *et al.*, 2014). Neste cenário, reforça-se a necessidade de inovação nas experiências educativas, visto que fortalecem o vínculo entre ensino, serviço e comunidade, promovendo interação entre os comunicadores (acadêmicos) e a plateia. Possibilitou, ainda, aos profissionais de saúde presentes vivenciar a experiência de uma abordagem educativa com tecnologia educativa, bem como estimular para posteriormente dar continuidade em ações de educação em saúde no serviço.

Vale ressaltar que o planejamento e a elaboração para a abordagem educativa lúdica, requerem empenho e criatividade da equipe para ensaiar, confeccionar roupas dos personagens, fantoches, brindes, convites, fôlderes entre outros. Reivindicando aos profissionais de saúde/educadores motivação, tempo e levantamento do custo financeiro para a realização, pois proporcionam uma atividade maior em comparação com outras abordagens educativas. Entretanto, as ações de educação em saúde, quando aliadas às práticas de ensino

dinâmicas e inovadoras, contribuem positivamente para a prática interdisciplinar e índice expressivo de participação da plateia, possibilitando o intercâmbio esperado do público (RODRIGUES; BOTTI; MACHADO, 2012).

A finalização da ação educativa ocorreu com a distribuição de *kits* de higiene, hipoclorito de sódio, fôlderes informativos e uma lembrancinha do evento com caráter educativo (enfeite em forma de ímã de geladeira) constando o resumo das principais informações abordadas.

Considerações Finais

O desenvolvimento de uma tecnologia lúdica como teatro, fantoches, roda de conversa, pintura e jogos lúdicos proporciona a mediação da aprendizagem, estimulando a compreensão do assunto de forma prazerosa, a reflexão sobre o conhecimento adquirido, gerando efetividade de ações educativas. Haja vista que a participação dos ouvintes tornou-se notável a conscientização da valorização da prevenção em saúde, apresentando novas tecnologias educativas como alternativas eficazes nos serviços de saúde (COSCRATO *et al.*, 2010).

Destaca-se a importância da continuidade de ações de educação em saúde, uma vez que englobam ações preventivas, em que se justifica a relação custo e benefício, tornam-se alternativas baratas e efetivas se comparadas ao custo do tratamento de doenças. Tal prática requer envolvimento e compromisso da equipe de saúde no desenvolvimento de práticas de educativas de forma rotineira, pois muitas patologias, nas quais as pessoas da comunidade procuram atendimento, podem ser evitadas por simples ações preventivas e cuidados no dia a dia.

Referências

ARAÚJO, W. J.; QUIRINO, E. M. B.; PINHO, C. M.; ANDRADE, M. S. Percepção de enfermeiros executores de teste rápido em Unidades Básicas de Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, supl. 1, p. 676-81, 2018.

BARRETO M.L.; TEIXEIRA M.G.; BASTOS F.I.; XIMENES R.A.; BARATA R.B.; RODRIGUES L.C. Successes and failures in the control of infectious diseases in Brazil: social and environmental context, policies, interventions, and research needs. **The Lancet**, v. 377, n. 9780, p. 1877-1889, 2011.

BEUTER, M. ALVIM, N.A.T. Expressões lúdicas no cuidado hospitalar sob a ótica de enfermeiras. **Escola Anna Nery** (impresso), v. 14, n. 3, p. 567-574, jul./set. 2010.

BRASIL. Orientações para implantação dos testes rápidos de HIV e sífilis na atenção básica: **Rede Cegonha**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/orientacoes_implantacao_testes_rapido_s_hiv_sifilis.pdf. Acesso em: 2 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica**. Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2006.

CAMARGO, R. A. A. **A saúde em cena: o teatro na formação do enfermeiro**. 179 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

CARVALHO, A. M. P.; GIL-PÉREZ, D. **A formação de professores de ciências**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

COSCRATO, G.; PINA, J. C.; MELLO, D.F. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paul Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 257-263, 2010.

EBLING, S. B. D.; FALKEMBACH, E. M.; SILVA, M. M. da *et al.* Popular education and health education: a necessary link in health practices. **Revista de Enfermagem**, UFPE online, v. 6, n. 9, p. 2285-2289, set. 2012.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

LEITE, S.E.D. Novas Tecnologias e a função do Lúdico na Educação. **Publicações Fatea-Faculdade Integradas**, 2006. Disponível em: <http://publicacoes.fatea.br/index.php/janus/article/viewFile/37/40>. Acesso em: 15 abr. 2017.

MARCELLINO, N. C. **Lúdico, educação e educação física**. 4. ed. Ijuí: Ed. da Unijuí, 2013. PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. Uso de drogas na família e a avaliação do relacionamento com os pais segundo adolescentes do ensino médio. **Revista Psico**, Porto Alegre, v. 40, n. 1, p. 32-41, jan./mar. 2009.

REIS, I. N.C.; SILVA, I. L. R.; UM, J. A.W. Public space in primary health care: popular education and health promotion at brasilian health-school centers. **Interface**, v. 18, Supl. 2, p. 1161-1174, Botucatu, 2014.

RODRIGUES, S. B.; BOTTI, N. C. L.; MACHADO, J. S. A. Teatro universitário como estratégia de educação em saúde mental. **Revista Ciências Exatas**, v. 8, n. 3, p.118-126, 2012.

ROSA, J.; BARTH, P. O.; GERMANI, A. R. M. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. **Perspectiva**, Erechim, v. 35, n. 129, p. 121-130, 2011.

SANTIN, S. **Educação física**: da alegria do lúdico à opressão do rendimento. 3. ed. Porto Alegre: Est Ed., 2001.

SANTOS, A. N. A. **Ludicidade e infância**: a importância do lúdico no aprendizado da criança. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2011.

SILVA, F. M.; BUDO, M. L.D.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; GARCIA, R. P.; SEHNEM, G. D.; SILVA, D.C. Contribuições de grupos de educação em saúde para o saber de pessoas com hipertensão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 3, p. 347-353, maio/jun. 2014.

Recebido em: 7 de julho de 2018.

Aceito em: 16 de julho de 2020.