



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE– FPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO NA ÁREA DE
SAÚDE

RELATÓRIO TÉCNICO
VIVÊNCIAS DE PRECEPTORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA ACERCA DA
PRÁTICA DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

ALAÍDE AMANDA DA SILVA
SUELEM BARROS DE LORENA

RECIFE- PE
2024

PESQUISADORAS

Alaíde Amanda da Silva

Discente do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na área da Saúde- FPS.

Coordenadora do curso de Nutrição da ASCES/UNITA.

Nutricionista- UFCG. Especialização em Atenção Básica/ Saúde da Família- ASCES/UNITA.

alaideamandanutri@gmail.com

(81) 9 9659-7804

Dra. Suélem Barros de Lorena

Tutora do Laboratório de Recursos Digitais e do curso de Fisioterapia- FPS.

Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia Traumato- ortopédica. Especialista em Saúde

Pública. Mestre em Ciências da Saúde pela UFPE. Doutora em Saúde Pública pelo Centro de

Pesquisas Aggeu Magalhães. Pós- doutora em Saúde Integral pelo IMIP.

suelem.barros@fps.edu.br

(81) 9 9822-8693

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

S586r Silva, Alaíde Amanda da

Relatório técnico vivências de preceptores da atenção primária acerca da prática da educação popular em saúde. / Alaíde Amanda da Silva, Suélem Barros de Lorena. – Recife: Do Autor, 2024.

10 f.

Relatório técnico.

ISBN: 978-65-6034-068-8

1. Educação em Saúde. 2. Preceptores. 3. Atenção Primária à Saúde. I. Lorena, Suélem Barros de orientadora. II. Título.

CDU 37:61

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	04
2 OBJETIVO.....	05
3 METODOLOGIA.....	06
4 RESULTADOS	07
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES	09
REFERÊNCIAS	10

1 INTRODUÇÃO

A Educação Popular (EP), baseada na prática educativa e na busca por mudanças sociais emancipatórias, emerge como um caminho significativo para enriquecer metodologias, tecnologias e conhecimentos dentro do contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Seu foco está na promoção da autonomia individual, no estímulo à reflexão crítica e na participação cidadã.¹

No setor da saúde, a EP emerge como um conjunto de práticas e ações que visam engajar, conscientizar e mobilizar as pessoas, promovendo a criação de ambientes propícios ao diálogo, à negociação e à troca de experiências. Nestes espaços, por meio do protagonismo dos indivíduos e do estabelecimento de relações solidárias entre eles, são elaboradas estratégias, tanto individuais quanto coletivas, para enfrentar e superar desafios sociais, propiciando processos de aprendizagem para uma melhor qualidade de vida.²

No dia 19 de novembro de 2013, a portaria nº 2.761 estabeleceu a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), propondo uma abordagem político-pedagógica que abarca as atividades relacionadas à promoção, preservação e recuperação da saúde. Essa abordagem se fundamenta no diálogo entre a diversidade de conhecimentos, valorizando os saberes populares, a tradição cultural, estimulando a criação de conhecimento tanto individual quanto coletivo, e integrando-os ao SUS. Essa portaria reafirma o compromisso com a universalidade, equidade, integralidade e participação efetiva da comunidade.³

O desenvolvimento de práticas de Educação Popular em Saúde (EPS) na Atenção Primária é fundamental, tendo em vista que este nível de atenção é a principal porta de entrada do SUS. A equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) proporciona aos profissionais um contato mais próximo com a população e possibilita uma compreensão mais aprofundada das necessidades de saúde das pessoas.⁴

Além disso, a Atenção Primária à Saúde (APS) é um espaço privilegiado de formação, uma vez que muitos profissionais desempenham o papel de preceptor, tendo a função de reduzir as lacunas entre a teoria e a prática na formação dos estudantes, atuando como um facilitador e mediador do processo de aprendizagem.⁵

Desta forma, é fundamental a reflexão acerca dos processos de trabalho e das práticas de EPS nos territórios, uma vez que a implementação de ações fundamentadas nessa abordagem possibilita a oferta de cuidados em saúde integrais e resolutivos, beneficiando não apenas a comunidade, mas também os profissionais de saúde, estudantes e gestão municipal.

2 OBJETIVO

O objetivo do presente relatório técnico é apresentar a Coordenação do Núcleo de Educação Permanente (NEP) do município de Caruaru, PE, os resultados encontrados a partir da pesquisa de dissertação intitulada “**Vivências de preceptores da Atenção Primária acerca da prática da Educação Popular em Saúde**”. Espera-se por meio deste produto promover o diálogo com o NEP, com vistas à reflexão, avaliação e aprimoramento dos processos formativos para os profissionais da APS.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, na qual participaram 15 profissionais preceptores lotados nas Unidades Básicas de Saúde da zona urbana e rural da cidade de Caruaru, PE. A coleta dos dados só foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP/FPS), sob o parecer 5.820.014 e os profissionais só participaram após receberem as explicações necessárias sobre a pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta dos dados aconteceu entre os meses de agosto e outubro de 2023 e foi realizada em um único momento, através da aplicação de um questionário contendo variáveis acadêmicas e sociodemográficas e da condução de uma entrevista semiestruturada, com perguntas voltadas para o conhecimento dos profissionais sobre EPS; as práticas de EPS que realizam nos territórios e como são realizados o planejamento e execução, bem como as principais potencialidades e dificuldades observadas para desenvolverem essas atividades.

O número de participantes foi estabelecido pelo critério de saturação de conteúdo, que pode ser definido como a suspensão de inclusão de novos participantes quando os dados obtidos começam a apresentar uma certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados.⁶

As informações coletadas nas entrevistas foram transcritas e posteriormente analisadas pela Análise de Conteúdo de Bardin, composta por três etapas: 1) pré-análise; 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados e interpretação. A primeira compreende a fase de organização, realizando-se leitura flutuante e elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação, na segunda é realizada a codificação dos dados a partir das unidades de registro e por fim é realizada a classificação dos elementos segundo suas semelhanças e por diferenciação, com posterior reagrupamento, em função de características comuns.⁷ A identificação dos participantes foi feita por meio de nomes de flores, de modo a preservar o sigilo da sua participação.

4 RESULTADOS

Foram entrevistados 15 profissionais preceptores, dos quais 14 eram do sexo feminino e 1 do sexo masculino, com idades entre 24 e 45 anos. Em relação as Unidades Básicas de Saúde que estão vinculados, 26 estão localizadas na zona urbana e 3 na rural.

No que diz respeito à formação acadêmica, 6 dos entrevistados possuíam graduação em enfermagem, 2 em nutrição, 1 em psicologia, 1 em odontologia, 3 em fisioterapia, 1 em farmácia e 1 em educação física, com períodos de formação variando entre 2 e 20 anos. Dos 15 participantes, 8 fazem parte de equipes multiprofissionais. O tempo de experiência trabalhando na APS variou de 1 ano e 2 meses a 18 anos.

Através da Análise de Conteúdo das entrevistas, foram identificadas três categorias principais: (1) Conceituando Educação Popular em Saúde; (2) Vivências de Educação Popular em Saúde, que gerou a subcategoria: Planejamento e metodologias utilizadas; (3) Potencialidades e fragilidades para o desenvolvimento das ações.

Na categoria voltada para conceituação da EPS, ao serem questionados sobre o que entendiam por EPS, a maioria dos entrevistados referiu que é uma prática que leva em consideração o conhecimento da população e que busca promover a autonomia e autocuidado dos usuários.

No que se refere às vivências de EPS, a maioria dos entrevistados mencionou que o desenvolvimento dessas práticas acontece nos grupos e salas de espera das UBS, assim como em eventos dos meses de conscientização na área da saúde, como “agosto dourado”, “outubro rosa” e “novembro azul”. Em relação ao planejamento dessas atividades, os entrevistados referiram que é realizado em reuniões e as metodologias mais utilizadas são as ativas e lúdicas, com o objetivo de estimular maior participação da população.

Em relação às principais vantagens da EPS, os entrevistados ressaltaram o compartilhamento de conhecimentos, beneficiando tanto os profissionais de saúde quanto os usuários, o estabelecimento e fortalecimento de vínculos, a realização de ações mais eficazes na promoção da saúde e prevenção de doenças, além do estímulo à autonomia e ao autocuidado dos indivíduos.

Já no que concerne às fragilidades, os entrevistados apontaram a falta de interesse da comunidade em participar desses espaços, especialmente nas UBS localizadas na Zona Rural, devido à distância e a falta de infraestrutura adequada nas UBS. Também mencionaram a falta de apoio da Secretaria Municipal de Saúde, que, segundo os participantes, não fornece materiais necessários e impõe demandas excessivas por indicadores, dificultando a realização de certas

atividades educativas. Os entrevistados que fazem parte de equipes multiprofissionais relataram que, frequentemente, as responsabilidades são exclusivamente atribuídas a essas equipes, sem integração ou suporte da equipe da Estratégia de Saúde da Família.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

O desenvolvimento de iniciativas fundamentadas na EPS constitui uma importante estratégia para o fortalecimento e consolidação do SUS e a APS destaca-se como espaço privilegiado para a implementação dessa prática, devido a sua facilidade de acesso e proximidade com a comunidade. Para efetuar ações educativas pautadas na Educação Popular, o apoio da gestão municipal é essencial, tanto na disponibilização dos recursos necessários, quanto na promoção de momentos de formação continuada para esses profissionais atuantes na APS.

Muitos profissionais que atuam na APS desempenham a função de preceptoria, contribuindo para formação de novos profissionais que provavelmente ingressarão no SUS. Portanto, é fundamental a realização de momentos de educação permanente direcionados a esses profissionais, focados na prática de EPS e em outras abordagens que favorecem a realização de um cuidado em saúde integral e resolutivo, levando em consideração as necessidades específicas dos territórios.

Certamente, o cumprimento dos indicadores de saúde é importante, no entanto é igualmente fundamental valorizar as chamadas “tecnologias leves”, que constituem as formas de relacionamento para implementação do cuidado. Essas práticas que promovem a criação de espaços com relações horizontais, baseados na escuta atenta, humanização e empatia e visando a promoção, proteção e recuperação da saúde trarão benefícios para a comunidade, profissionais de saúde, estudantes e para gestão municipal.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde – CNEPS. Política Nacional de Educação Popular em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
2. Cruz PJSC. Educação popular em saúde: desafios atuais. São Paulo: Hucitec, 2018.
3. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_201.html Acesso em 08 jun 2023.
4. Oliveira MAC, Pereira IC. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. Rev. bras. enferm. 2013; 66(1):158-164.
5. Bispo EPF, Tavares CHF, Tomaz JMT. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na saúde da família. Interface (Botucatu). 2014;18(49):337-50.
6. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cadernos de Saúde Pública. 2008; 24 (1): 17-27.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2004