

PROJETO DE EXTENSÃO DIGITAL CUIDAR-SE

Amanda Regina da Silva Góis

Paulo Filipe Cândido Barbosa

Maria Elda Alves de Lacerda Campos

Rachel Mola de Mattos

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Tecnologias Educacionais; Tecnologias da Informação e Comunicação; Autocuidado; Educação; Promoção da saúde.

INTRODUÇÃO

Em 1946 a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu saúde como “estado completo de bem-estar físico, mental, e social e não meramente ausência de doença”. A partir desse conceito, adveio dois desdobramentos importantes, a prevenção de doenças e promoção da saúde (OMS, 1946).

De maneira sintetizada, pode-se definir prevenção de doenças possui o intuito eficaz de evitar doença, onde seus esforços são voltados para detecção, controle e tratamento dos fatores de risco ou causais da doença; ao passo que promoção de saúde visa um nível ótimo de vida, com ênfase no empoderamento individual e coletivo nas tomadas de decisões acerca de condutas que possibilitem qualidade de vida e saúde (GUTIERREZ ET AL, 1997; CZERESNIA; DINA, 2009).

RESUMO: O autocuidado é fundamental para o pleno desenvolvimento do ser humano, manutenção da sua saúde e bem-estar. No entanto, por muitos motivos, este autocuidado não é exercido plenamente pelas populações vulneráveis. Neste cenário, professores e estudantes contribuem para a identificação de vulnerabilidades e então promovem educação em saúde para a construção de conhecimentos visando a adesão às boas práticas de cuidado, reforçando atitudes positivas. Este estudo aborda os relatos das atividades desenvolvidas no curso do projeto que foi desenvolvido nas redes sociais, utilizando recursos das tecnologias da informação e comunicação (TICs). O projeto permitiu o empoderamento para promoção da saúde e prevenção do adoecimento, por meio de práticas saudáveis e estímulo ao autocuidado.

Essa distinta conceituação destaca o quanto a promoção da saúde transcende as expectativas da prevenção de doença, pois sua perspectiva é bem mais ampla, buscando desvelar os condicionantes e determinantes da saúde e poderio individual e coletivo, frente a tomada de decisões no que concerne à saúde e bem-estar.

Assim, um dos principais documentos estruturadores do conceito de promoção da saúde, foi a carta de Ottawa. Nela há os cinco pontos de atuação para uma efetiva promoção da saúde, sendo eles: fomentação de ambientes saudáveis; destaque para a ação em comunidade; criação e implementação de políticas públicas que favoreçam à saúde; reorientação dos sistemas em saúde; e desenvolvimento de habilidades pessoais (BRASIL, 2002).

Especificamente o ponto “desenvolvimento de habilidades pessoais” desdobra-se a uma importante ferramenta de trabalho do profissional de saúde, a educação em saúde. Por meio da construção de conhecimento de maneira horizontalizada, dialógica, ativa, crítica e reflexiva, a educação em saúde torna-se um instrumento de empoderamento dos usuários de saúde, de modo a instrumentá-los para que mediante suas concepções, julguem o que for melhor para sua saúde e bem-estar.

Dentro dessa perspectiva, as intervenções educativas é o meio o qual os profissionais de saúde encontram, para juntamente com usuário de saúde, construir conhecimento acerca de determinada temática, que geralmente visam a adesão ao tratamento e reabilitação, bem como reforço às atitudes positivas por parte do usuário, visando seu autocuidado. Desta forma, múltiplos ambientes podem tornar-se espaços de construção do saber, rompendo o paradigma de educação formal, intramuros da sala de aula (PATROCINIO; PEREIRA, 2013).

No contexto das intervenções educativas, as propostas pedagógicas precisam centrar-se em metodologias para além de palestras, que apesar de bastante difundidas dentro desse universo, muitas vezes não contemplam a educação horizontalizada e dialógica, fundamentais para uma efetiva construção do conhecimento (FARIAS; ROCHA; CRISTO, 2015).

Assim, muitas intervenções educativas dentro do contexto comunitário, têm apostado em jogos educativos, metodologias problematizadoras e rodas de conversa, com o intuito de incluir o usuário de saúde numa concepção pedagógica crítica, reflexiva e ativa, evitando a educação bancária e autoritária (FARIAS; ROCHA; CRISTO, 2015; FREIRE, 2004).

Nessa ótica, as intervenções educativas medeiam o autocuidado. Segundo a enfermeira e teórica Dorothea E. Orem, o autocuidado é o ímpeto dos indivíduos em realizarem medidas em seu benefício, para manter a vida, a saúde e o bem-estar, visando a integridade estrutural e o funcionamento humano, de modo a contribuir para o seu pleno desenvolvimento (McEWEN; WILLS, 2009). Logo, as intervenções educativas possibilitam esse autocuidado, trazendo o legítimo poderio ao usuário de saúde, mediante ao contexto que envolve sua saúde.

Desta forma, as intervenções educativas, dentro da perspectiva da promoção da saúde, fomentam a cidadania. O conceito de cidadania é o ato ou a condição de ser cidadão, que implica no gozo de direitos que lhe permitem participar da vida política e ser membro do estado. O acesso ao conhecimento descortina direitos, problemáticas específicas, injustiças, negligências e corrupções, antes alheios pela sombra da ignorância inocente (BARBOSA; MUHL, 2016).

Logo, a construção do saber assume um papel indiscutível no combate às desigualdades. Além disso, quem ensina e quem aprende, desenvolve uma autonomia crítica e genuinamente não neutra. Desta maneira, a educação à luz das afirmações iluministas, assume sua vocação de defesa da integridade humana, promovendo a cidadania (BARBOSA; MUHL, 2016).

De fato, para que se concretize que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (BRASIL, 1990); para o cumprimento dos princípios do SUS, que incluem: universalidade, equidade e integralidade e suas diretrizes, é preciso o trabalho em conjunto dos profissionais de saúde, para nortear um efetivo autocuidado, no qual considera a peculiar perspectiva de saúde como algo singular, objeto abstrato, que somente quem a possui, consegue saber com totalidade o que é saúde e o que é doença (BACKES *et al.*, 2009).

Para tanto, visando intervenções educativas efetivas, pormenores arraigados ao contexto do indivíduo precisam ser considerados. Aspectos financeiros, culturais, cognitivos, religiosos, dentre outros, interagem diretamente com a capacidade de construção do conhecimento, sendo decisivos no que concerne à construção efetiva do conhecimento (FALKENBERG, 2014).

Desta forma o presente capítulo teve como objetivo relatar as experiências do projeto de extensão digital Cuidar, que buscou promover a saúde ensinando a comunidade e usuários das redes sociais a cuidar-se.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência com lastro teórico-metodológico do projeto de extensão partiu de uma proposta vivencial dos ensinamentos, metodologias e experiências da educação em saúde como um modelo dinâmico para a reorientação das práticas. Levará em consideração o contexto em que os participantes do projeto estão inseridos, como também os seus conhecimentos, suas crenças, representações sociais e o saber popular construído cotidianamente.

O referido projeto foi implementado nas redes sociais utilizando-se recursos das tecnologias da informação e comunicação (TICs). Para o desenvolvimento das postagens e materiais educativos definiu-se um calendário de atividades com temáticas diversas com os dias, horários e locais onde serão postadas as atividades educativas. O projeto foi desenvolvido utilizando-se métodos participativos, de modo a integrar de maneira acessível os conhecimentos científicos típicos da academia no dia a dia da sociedade.

Outros temas voltados aos cuidados integrais à saúde dos adolescentes e jovens também foram desenvolvidos, tendo em vista que este público é apontado pela comunidade como prioritário, em virtude de suas demandas próprias.

A tecnologia a ser utilizada para a implementação das ações nesse projeto de extensão são as chamadas tecnologias leves e as leve-duras, compostas principalmente pelo ato de educar pelo compartilhamento do diálogo nas relações, de produção de comunicação, de acolhimento, de vínculos e produção da autonomia (MERHY, 1997).

Durante toda a execução do projeto, os alunos serão encorajados a escrever e executar a pesquisa e apresentar os dados parciais em eventos científicos como também em periódicos pertinentes. O presente projeto de extensão está vinculado ao grupo de pesquisa “Teorias e práticas do processo de cuidar em saúde e enfermagem na rede de atenção” e o “Teorias e práticas em doenças, saúde e cura” e ao Programa de extensão “Promoção a Saúde e Prevenção das Emergências, Acidentes e Violências”.

A avaliação do projeto ocorrerá durante todo período de execução com as seguintes atividades:

- Encontro virtuais (Google Meet) para estudo e desenvolvimento de um protocolo de atividades de modo a padronizar as atividades educativas e do seu registro, considerando que as atividades serão realizadas por diferentes grupos de discentes extensionistas, a fim de garantir a qualidade na realização de maneira efetiva e coerente, bem como o registro seguro e adequado das ações de modo que a carga horária possa ser creditada corretamente;
- Encontro virtuais (Google Meet) para o desenvolvimento de recursos didático-pedagógicos para as ações\atividades de educação em saúde, de acordo com as características dos participantes e da população-alvo da atividade;
- Postagens semanais (todas às sextas-feiras) dos materiais educativos.

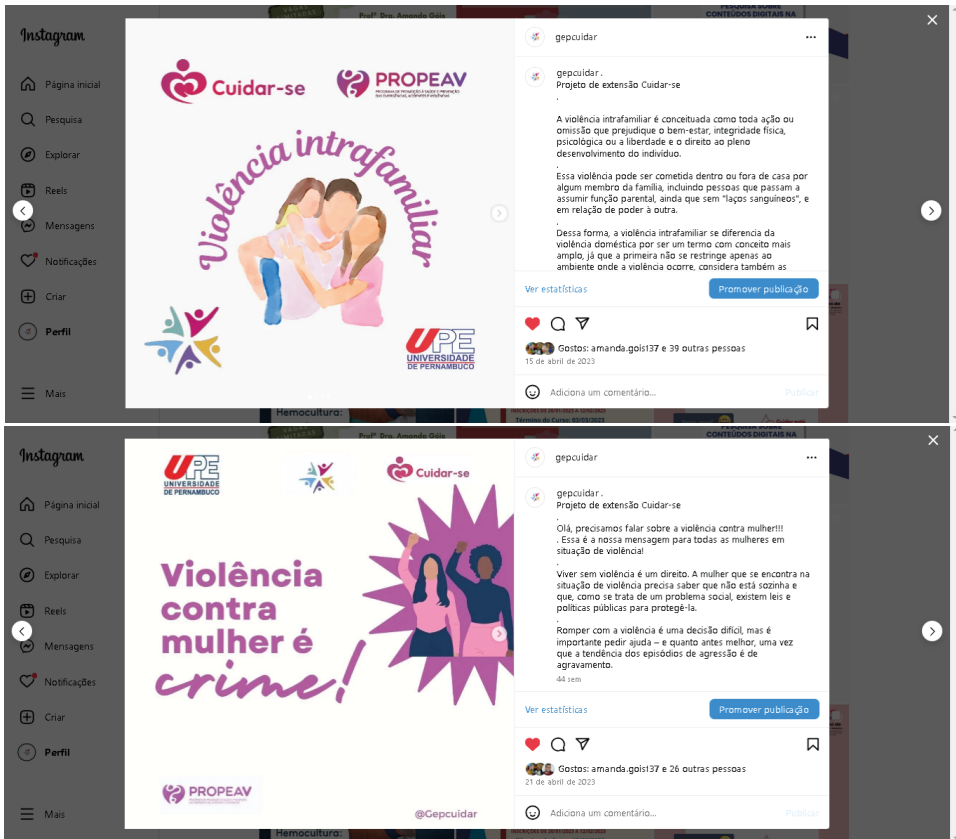
RELATO DAS EXPERIÊNCIAS

Realizou-se encontros para estudo e desenvolvimento de um protocolo de atividades de modo a padronizar as atividades educativas e do seu registro, considerando que as atividades foram realizadas por diferentes grupos de discentes extensionistas, a fim de garantir a qualidade na realização de maneira efetiva e coerente, bem como o registro seguro e adequado das ações de modo que a carga horária pudesse ser creditada corretamente.

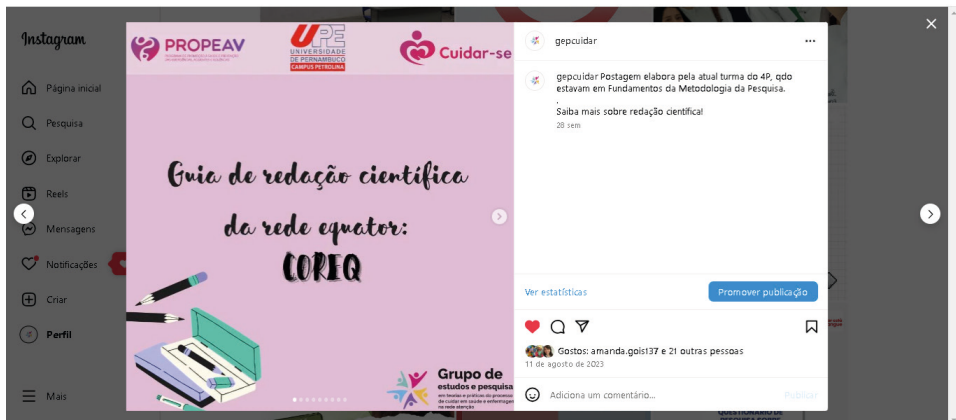
O desenvolvimento de recursos didático-pedagógicos para as ações\atividades de educação em saúde, ocorreram de acordo com as características dos participantes e da população-alvo da atividade. O lastro teórico-metodológico partiu de uma proposta vivencial dos ensinamentos, metodologias e experiências da educação em saúde como um modelo dinâmico para a reorientação das práticas. Levando em consideração o contexto em que os participantes do projeto estão inseridos, como também os seus conhecimentos, suas crenças, representações sociais e o saber popular construído cotidianamente.

O projeto foi desenvolvido utilizando-se métodos participativos, de modo a integrar de maneira acessível os conhecimentos científicos típicos da academia no dia a dia da sociedade. Os temas prioritários das ações e atividades remotas foram:

- Promoção da cultura da paz, dos direitos humanos e prevenção à violência;



- Ciência e conhecimento científico;



- Cuidados de saúde relacionado ao sistema geniturinário e exames laboratoriais.



Outrossim, 300 pessoas entre usuários de equipamentos sociais do entorno do campus Petrolina e de redes sociais participaram do projeto. Vinculou-se e creditou-se às atividades de extensão a carga horária das disciplinas dos semestres 2022.2, 2023.1 e 2023.2 do curso de graduação em enfermagem e nutrição. Apresentou-se em formato de resumo simples resultados parciais e finais do projeto de extensão na Semana de Enfermagem e Semana Universitária da UPE 2023. E, por fim, submeteu-se artigo do tipo relato de experiência, oriundo dos resultados do relatório final do projeto de extensão a um periódico científico de extensão.

CONCLUSÃO

O Projeto de Extensão Digital Cuidar-se demonstrou a importância de ações educativas em saúde como um caminho transformador e inclusivo para promover o autocuidado na comunidade e entre os usuários das redes sociais. A experiência relatada evidenciou a relevância de métodos participativos e da integração entre saberes acadêmicos e o conhecimento popular, valorizando as crenças e representações sociais dos participantes.

A padronização dos protocolos de atividades e registros revelou-se fundamental para garantir a coerência, qualidade e segurança das ações realizadas por diferentes grupos de discentes extensionistas. Além disso, o desenvolvimento de recursos didático-pedagógicos adaptados às características e contextos dos participantes foi um dos diferenciais do projeto, permitindo que as práticas educativas fossem dinâmicas, inclusivas e contextualizadas.

Ao longo do processo, foi possível perceber que a combinação de abordagens teórico-metodológicas vivenciais e práticas contribuiu para a construção de um modelo sustentável de educação em saúde, capaz de reorientar as práticas de cuidado e fomentar uma maior autonomia dos indivíduos em relação à sua própria saúde.

Por fim, o projeto reforça o papel da extensão universitária como um elo entre a academia e a sociedade, promovendo impacto social ao traduzir conhecimentos científicos em ferramentas acessíveis e práticas. Essa experiência inspira futuras iniciativas que busquem utilizar a educação em saúde como um instrumento poderoso para transformar realidades e fomentar uma cidadania mais consciente e ativa.

REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BACKES, D. S. *et al.* O que os usuários pensam e falam do Sistema Único de Saúde? Uma análise dos significados à luz da carta dos direitos dos usuários. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 903-910, June 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000300026>. Acesso em: 15 mar 2020.

BARBOSA, M.G.; MUHL, E.H. Educação, empoderamento e lutas pelo reconhecimento: a questão dos direitos de cidadania. *Educ. Pesqui.*, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 789-802, Sept. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-9702201609150266>. Acesso em: 15 Mar 2020.

BRASIL. Lei. Nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da República. Poder Legislativo, Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf

CZERESIA, D.; FREITAS, C.M. (org). *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

FALKENBERG, M.B. *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc. saúde coletiva*. V. 19, n. 03, p.847-52, Mar 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>. Acesso em: 15 mar 2020.

FARIAS, P.A.M; ROCHA, A.L.A; CRISTO, M.C.S. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percursos Histórico e Aplicações. *Revista brasileira de educação médica*, v.39, n.1, p. 143 – 158, 2015

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia. Saberes necessários à prática educativa*. 36º Ed. Rio de Janeiro: paz e terra, 2004

GUTTIERREZ, M.L *et al.* La Promoción di salud. In: ARROYO, H.V.; CERQUEIRA, M.T. (org) *La Promoción de la Salud y la Educación para la Salud em América Latina*. San Juan: Editoraa de la Universidad di Puerto Rico, 1997.

McEWEN, M.; WILLS, E. M. *Bases teóricas para enfermagem*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Constituição da Organização Mundial da Saúde, 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>.

PATROCINIO WP, PEREIRA BP. Efeitos da educação em saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a educação gerontológica. *Trab Educ Saúde*, v.11, n.2, p.375-94, 2013.