

Práticas educativas e humanização da assistência

Cláudia Maria Bógus¹
Sonia Isoyama Venancio²

A necessidade de “humanizar” a assistência à saúde no âmbito do SUS é uma discussão recorrente nos últimos anos. Embora existam várias formas de encarar o significado da humanização, certamente é preciso pensar que ela ocorrerá somente com a mudança nas relações interpessoais, especialmente entre os trabalhadores da saúde e a população usuária do sistema.

Faz-se importante refletirmos sobre o que tem sido feito, efetivamente, para que ocorra uma mudança na abordagem utilizada por esses trabalhadores, especialmente no tocante às práticas educativas.

De forma geral, pode-se identificar três tipos de práticas educativas dos profissionais de saúde em relação à prestação de orientação aos pacientes (DIAZ BORDENAVE, 1982, 1984; SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 1997).

A postura mais usual é a identificada como “pedagogia da transmissão”, que valoriza sobretudo os conteúdos – conhecimentos e valores – que devem ser transmitidos e absorvidos pela população, a qual é vista como “*tábulas rasas*”, desconsiderando-se qualquer tipo de vivência prévia sobre o tema. Nesse caso, da população espera-se apenas uma atitude passiva. A relação que se estabelece entre profissionais de saúde (educadores) e pacientes (educandos) é autoritária e paternalista.

Quando o profissional de saúde tem como postura valorizar o efeito obtido pelo processo educativo, ou seja, as mudanças de comportamento ou habilidades conseguidas pelo indivíduo, tem-se a “pedagogia do condicionamento”: o educador é identificado como um programador ou instrutor e sua relação com o educando é de persuasão. Esta concepção de educação centra-se também na transmissão de conteúdos e habilidades que se aprendem **fazendo repetidamente**. Também neste caso a atitude do educando é receptiva e passiva.

Uma terceira opção pedagógica pode ser denominada como “pedagogia problematizadora”, com ênfase no processo ensino-aprendizagem, pretendendo a transformação das pessoas, grupos e comunidades envolvidas. Esta pedagogia, cujo principal representante é Paulo Freire, parte do princípio de que o mais importante não são os conhecimentos ou comportamentos corretos e fiéis ao esperado, mas o aumento da capacidade das pessoas e grupos para detectar os problemas reais e buscar-lhes solução original e criativa dentro das suas vivências e expectativas. O profissional de saúde passa a ser visto como um facilitador cuja intervenção pretende

propor situações de ensino-aprendizagem que viabilizem a participação real e o diálogo, estimulando a criatividade e a crítica, a tomada de decisões e a própria ação das mães (CASAGRANDE et al., 1998).

Essa opção pedagógica pretende desenvolver uma ação educativa onde cada indivíduo possa fazer a sua própria escolha, tomando sua própria decisão quanto à melhor alternativa, para si, entre práticas distintas de saúde, considerando os aspectos que interferem e determinam a sua condição de vida e de saúde.

O papel do profissional de saúde é fornecer instrumentais para subsidiar a escolha do paciente e apresentar-se como um conselheiro disponível para ouvir e orientar, sem fazer imposições e julgamentos a partir de seu ponto de vista. Então, pode-se falar de *empowerment*, ou *empoderamento*, cujo significado é o de “dar poder a, ativar a potencialidade criativa, desenvolver a potencialidade criativa do sujeito e dinamizar a potencialidade de sujeito” (FREIRE & SHOR, 1986, p. 11).

Este conceito implica, também, no acesso e controle dos recursos necessários para a tomada de decisões que impliquem em ações individuais ou coletivas. O *empowerment* individual refere-se às características psicológicas de auto-estima, confiança em si mesmo e auto-controle para alcançar uma meta pessoal. O *empowerment* comunitário refere-se às características de organização social, uma aliança entre grupos de pressão que podem influenciar os níveis de decisão econômica e política de tal maneira que se alcancem as metas de interesse do grupo ou da comunidade.

Este conceito deve ser cada vez mais valorizado nos trabalhos de educação de pacientes e usuários de serviços de saúde. Uma abordagem educativa centrada na capacitação dos educandos ou no seu *empowerment* estará sempre envolvendo pessoas, através de processos de diálogo na identificação de seus problemas, analisando criticamente as raízes culturais, históricas e sociais de seus problemas e desenvolvendo ações estratégicas para mudanças pessoais e sociais.

A utilização da pedagogia problematizadora e a valorização do *empowerment* nas práticas de saúde podem ser grandes aliadas rumo à humanização da assistência. Porém, como em geral os profissionais de

¹ Pedagoga, Educadora em Saúde, Pesquisadora Científica do Instituto de Saúde.

² Médica, Pesquisadora Científica do Instituto de Saúde.

saúde não foram capacitados para trabalhar com essa abordagem, faz-se necessário inserir esses conteúdos, sempre que possível, na elaboração dos diversos treinamentos oferecidos, em diferentes áreas de atuação.

Trazemos o exemplo do Curso de “Aconselhamento em Amamentação” (OMS, 1995), que se diferencia por abordar não somente conteúdos relacionados às técnicas e manejo do aleitamento, mas também conteúdos voltados à reflexão de como melhorar a relação entre profissionais e mães e tornar a orientação em amamentação mais eficiente. Esse curso tem duração de 40 horas e é dirigido para todo o pessoal de saúde que lida com o binômio mãe-bebê em todas as etapas da assistência oferecida pelos serviços de saúde.

A palavra aconselhamento é nova para muitas pessoas e é diferente de fornecer simples informação. Quando se aconselha uma mãe, não se diz a ela o que fazer, mas sim oferecem-se elementos e ajuda para que ela possa decidir o que é melhor para ela.

Um dos mais importantes aspectos de como aconselhar em amamentação envolve ouvir atentamente a mãe e aprender (entender) como ela se sente. Para isso, os participantes do curso praticam seis **habilidades de “ouvir e aprender”**: *usar comunicação não verbal e útil; fazer questões abertas; usar respostas e gestos que demonstrem interesse; devolver a questão, refletindo sobre o que a mãe diz; mostrar empatia - mostrar que entende como a mãe se sente; e, evitar palavras que impliquem julgamento .*

Outro aspecto fundamental do “Aconselhamento em Amamentação” é aprender a (re)construir a autoconfiança da mãe e dar-lhe apoio. Assim, também seis habilidades de **como construir a confiança e dar apoio** são desenvolvidas no curso: *aceitar o que a mãe pensa e sente; reconhecer e elogiar o que mãe e bebê estão fazendo bem; dar ajuda prática; dar pouca informação relevante para o momento vivido; usar linguagem simples; fazer uma ou duas sugestões, não dar ordens.*

O Instituto de Saúde avaliou, com apoio da Organização Mundial de Saúde, o impacto desse curso no tocante ao desenvolvimento das habilidades de aconselhamento. Os resultados indicaram que os profissionais consideravam bastante importante incorporar essas habilidades em qualquer tipo de atuação profissional, além de considerá-las significativas e positivas para as suas vidas pessoais (REA & VENANCIO, 1999).

Ficou claro que no Curso de “Aconselhamento em Amamentação” há um compromisso implícito com o *empowerment* das mães; espera-se que as mães se apropriem de informações importantes que lhes garantam condições adequadas de decidir sobre a sua saúde e a de seu bebê.

Isso reforça a idéia de que é possível, nos diferentes treinamentos oferecidos a profissionais de saúde, incorporar conteúdos que gerem a reflexão sobre as estratégias pedagógicas utilizadas nas atividades

educativas cotidianas, com vistas à humanização da assistência. ■

Referências Bibliográficas

- DIAZ BORDENAVE J. “Opções pedagógicas”. In: Encontro de experiências de educação e saúde da Região Norte, Belém, 1982. Ação Participativa: capacitação de pessoal. Anais, Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1982. p. 13 – 18. [Série F: Educação e Saúde, 3].
- DIAZ BORDENAVE J. A opção pedagógica pode ter conseqüências individuais e sociais importantes. In: Planejamento e participação. Rev. Educ. AEC do Brasil. 13 (54), 1984.
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Educação em saúde: planejando as ações educativas – teoria e prática. Manual para a operacionalização das ações educativas no SUS – São Paulo. São Paulo, CVE, 1997.
- CASAGRANDE et al. Problem-posing in education: transformation of the practice of the health professional. Patient Education and Counselling 33: 161- 7, 1998.
- FREIRE P & SHOR I. Medo e ousadia: o cotidiano do professor. 4ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Aconselhamento em Amamentação. Um curso de treinamento. Manual do treinador, 1995.
- REA MF; VENANCIO SI. Avaliação do Curso de Aconselhamento em Amamentação OMS/UNICEF. J. Pediatria 75(2): 112-118, 1999.

