



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE ENSINO EM SAÚDE COM ÊNFASE EM
PROCESSOS PEDAGÓGICOS ATIVOS - ESEPPA**

AMANDA CAROLINE MACIEL AMORIM

**EDUCAÇÃO PERMANENTE: PROPOSTA DE APRIMORAMENTO DE PRÁTICAS
EM SAÚDE PARA AGENTES DA PASTORAL DA CRIANÇA**

DOURADOS – MS

2018

AMANDA CAROLINE MACIEL AMORIM

**EDUCAÇÃO PERMANENTE: PROPOSTA DE APRIMORAMENTO DE PRÁTICAS
EM SAÚDE PARA AGENTES DA PASTORAL DA CRIANÇA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado aos docentes da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul como requisito para a obtenção do título de Especialista em Ensino em Saúde com Ênfase em Processos Pedagógicos Ativos.

Orientadora Prof^a Dra.: Vivian Rahmeier Fietz

DOURADOS - MS

2018

AMANDA CAROLINE MACIEL AMORIM

**EDUCAÇÃO PERMANENTE: PROPOSTA DE APRIMORAMENTO DAS
PRÁTICAS EM SAÚDE PARA AGENTES DA PASTORAL DA CRIANÇA**

Presidente da Banca: Prof^a Dra. Vivian Rahmeier Fietz

BANCA EXAMINADORA

Aprovada em: ___/___/___

RESUMO

A educação em saúde é de suma importância para o desenvolvimento da autonomia do cuidado em saúde do indivíduo. Este estudo visa relatar a experiência de vivenciar estratégias de ensino baseado na proposta da metodologia ativa, como ferramenta da Educação Permanente. O trabalho foi realizado com um grupo de agentes da Pastoral da Criança que desenvolvem ações de educação popular em saúde a grupos vulneráveis como crianças de 0 a 6 anos e mulheres no período gravídico e puerperal de camadas sociais mais suscetível ao adoecimento. A escolha de desenvolver essa atividade educacional com os profissionais da pastoral da Criança foi devido, entender a necessidade de contribuir para que esse trabalho seja mais efetivo e consequentemente colabore para a melhoria de indicadores de saúde do território qual estou atuando como enfermeira. Teve como objetivo educacional geral qualificar os profissionais que trabalham na Pastoral da Criança, para a utilização das metodologias ativas na promoção e prevenção da saúde das crianças e gestantes em situação de vulnerabilidade e como objetivos específicos: vivenciar um processo de aprendizagem com a utilização de metodologias ativas; motivar as agentes da Pastoral da Criança a lidar de forma estratégica para resolução de problemas; desenvolver nos profissionais habilidades que proporcionem mudanças da prática de assistência em saúde, visando a melhoria da qualidade da assistência; compreender a importância da empatia como fator contribuinte para a execução de práticas educativas efetivas. A estratégia para dar vida a esses objetivos foi por meio de oficinas com a utilização de vídeos e texto em formato de narrativa que levassem as agentes da Pastoral da Criança a refletir como poderiam aprimorar suas práticas para melhorar as condições de vida dessas famílias. É válido ressaltar que considerar o outro para construção de práticas educativas saudáveis é imprescindível para o real empoderamento da população para desenvolver outros hábitos que contribuam para a melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Educação Permanente; Pastoral da Criança; Educação Popular em Saúde

SUMÁRIO

RESUMO	5
PRODUTO EDUCATIVO EM SAÚDE.....	7
1. SÍNTESE DA REALIDADE	7
2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	9
3. MATERIAL DIDÁTICO	13
4. AVALIAÇÃO DO PROCESSO	14
APÊNDICES	16
APÊNDICE 1 - TERMO DE REFERÊNCIA	17
ESTRATÉGIA DE ENSINO VIAGEM EDUCACIONAL	17
APÊNDICE 2 - TERMO DE REFERÊNCIA	20
ESTRATÉGIA DE ENSINO NARRATIVA	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	22

PRODUTO EDUCATIVO EM SAÚDE

1. SÍNTESE DA REALIDADE

Trabalhar nos serviços de saúde tem sido um grande desafio. Desde minha formação percebo que a carência de um acolhimento com uma escuta qualificada do indivíduo que procura os serviços de saúde, tem gerado situações mal resolvidas, com uma produção de cuidado engessada e problemas de saúde crônicos que são altamente evitáveis a partir da sensibilização de quem busca o serviço, para mudanças de hábitos de vida. Segundo, SCHNEIDER *et al.*(2008), o acolhimento gera relações humanizadas entre quem cuida e quem é cuidado, tornando-se uma importante ferramenta tecnológica no cuidado em saúde.

Sou graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Acre (2008), Mestre em Ensino em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Especialista em Ativação de Processos de Mudanças na Formação Superior de Profissionais de Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, especialista em Gestão Pedagógica nas ETSUS pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG epós-graduando na especialização em Ensino em Saúde com Ênfase em Processos Pedagógicos Ativos pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

Atuei como coordenadora da Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina e da Área Técnica de Enfermagem na Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha, mediadora de aprendizagem dos Cursos Técnicos em Enfermagem e Saúde Comunitária nesta mesma instituição. Atualmente presto assistência em unidades de saúde que fazem parte do segmento de saúde da Policlínica Barral y Barral e na Unidade de Pronto Atendimento Franco Silva. Tenho experiência na área de Gestão e Ensino em Ciências da Saúde, Neonatal, Obstetrícia e Saúde Pública com ênfase em Saúde Comunitária.

O sistema de Atenção Primária no município de Rio Branco- Acre é organizado por segmentos de saúde, onde cada segmento possui uma Unidade Básica de referência, podendo ser ela um Centro de Saúde, uma Unidade de Referência a Atenção Primária em Saúde (URAP) ou ainda uma Policlínica, que dão suporte as Unidades de Saúde da Família.

No segmento da Policlínica Barral y Barral, a qual me encontro vinculada profissionalmente, há 7 unidades de Saúde da Família vinculadas e no momento não tenho tido um local fixo de atendimento. Por conta disso, hoje, desenvolvo ações de educação em

saúde e acompanho o grupo de controle do tabagismo na Policlínica Barral y Barral e executo ações educativas e assistenciais em três unidades vinculadas a esta unidade, sendo uma localizada na área urbana e duas delas em comunidades rurais, que ainda não possui estrutura física e os atendimentos são feitos em aparelhos sociais da comunidade, como escolas, associações e igrejas. São elas Vila Custódio Freire e Jorge Kalume, sendo esta última conhecida como Barro Vermelho, comunidade a qual foi a mais viável de desenvolver o projeto.

Minha trajetória na Atenção Básica teve início no ano de 2009 e meu interesse pela educação em saúde surgiu em 2004, ainda quando acadêmica, participava de um Núcleo Interdisciplinar de Trabalho e Educação em Saúde, o que me permitiu que tivesse um primeiro contato com a Educação Permanente através do Curso de Formação de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde.

Desde então, entendo que uma formação nos moldes da proposta da Educação Permanente em Saúde, em que a formação em serviço permite uma maior aproximação entre teoria e prática, possibilita maior estímulo do profissional em formação a ter autonomia frente às situações adversas do cotidiano dos serviços e assim, maiores chances de intervenção na real necessidade de saúde da população.

Segundo WEYKAMP et al.(2016), a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), é uma proposta que visa contribuir para transformação dos processos formativos, práticas pedagógicas e de saúde, bem como a organização dos serviços. De acordo com a PNEPS, a qualificação profissional é uma das principais formas de enfrentar as dificuldades surgidas nos serviços de saúde; por meio de atividades planejadas, o objetivo é enriquecer os profissionais em nível de competências e habilidades quando não disponibilizadas pelas organizações.

Nesse sentido, a Educação Permanente em Saúde (EPS) representa uma oportunidade de transformação, ampliação e valorização dos saberes individuais e coletivos dos membros envolvidos neste processo, empoderando-os para que sejam agentes ativos no seu processo de trabalho (WEYKAMP et al., 2016).

A escolha de desenvolver essa atividade educacional com os profissionais da pastoral da Criança foi devido, entender a necessidade de contribuir para que esse trabalho seja mais efetivo e conseqüentemente colabore para a melhoria de indicadores de saúde do território qual estou atuando como enfermeira. Pois o mesmo não possui agente comunitário de saúde e

a parceria com essas mulheres que atuam na pastoral, só traz benefícios para a população que está sendo assistida por meio da utilização da educação popular em saúde (EPS), ferramenta a qual, se conduzida nos moldes da educação permanente, contribui para aprendizagem significativa e conseqüentemente uma provocação a mudanças de comportamentos.

Por meio da assistência as crianças de 0 a 6 anos e gestantes, a Pastoral da Criança dissemina informações que melhoram os indicadores de saúde materno- infantil, bem como, fortalecem os laços familiares, que muitas vezes estão enfraquecidos devido a situações de vícios, miséria e fome. São voluntárias que por meio do exercício do amor e caridade, recebem formação de cuidados em saúde para auxiliar a comunidade no processo de cuidar da saúde.

De acordo com Nery et al. (2012), tendo como um de seus desafios propor estratégias para a formação de profissionais de saúde, a Educação Popular em Saúde (EPS) é um saber importante para a construção e participação social do cidadão, bem como a formação de uma nova consciência voltada para as políticas públicas sanitárias.

2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Realizar o diagnóstico parecia que ia ser um momento fácil e simples, devido a muitas opções de locais para realizar. Porém foi uma etapa bem difícil e angustiante, pois o fato de estar executando atividades em vários lugares e não ter um vínculo constante somente com uma localidade, gerou um desconforto em elencar qual seria a prioridade de intervenção, visto que cada uma das unidades a qual atuo, apresenta suas peculiaridades e fragilidades que necessitam de um olhar diferenciado para haver melhoria dos serviços ofertados. Outro equívoco foi achar que a adesão dos profissionais seria um processo facilitado devido termos uma gestão democrática e participativa e geralmente, os profissionais se demonstram motivados a contribuir com as ações em saúde propostas.

Após analisar os indicadores das ações educativas em grupos, identifiquei com ajuda da gestão, que não havia adesão efetiva dos usuários as atividades de educação em saúde em algumas Unidades de Saúde da Família que fazem parte do segmento da Policlínica Barral y Barral. Em virtude disso, pensou-se em realizar uma reunião com os enfermeiros responsável por cada unidade de saúde para uma roda de conversa sobre estratégias de educação em saúde para grupos, na oportunidade seria aplicado um questionário sobre metodologias ativas e suas aplicações nos grupos de educação em saúde, para que assim fosse possível a identificação

das potencialidades e fragilidades que poderiam ser abordadas em oficinas de vivência com processos metodológicos ativos.

De acordo com SAMPAIO et al. (2014):

As rodas de conversas possibilitam encontros dialógicos, criando possibilidades de produção e ressignificação de sentido – saberes – sobre as experiências dos partícipes. Sua escolha se baseia na horizontalização das relações de poder. Os sujeitos que as compõem se implicam, dialeticamente, como atores históricos e sociais críticos e reflexivos diante da realidade.

No primeiro momento foi feita uma breve pesquisa por meio de mensagem sobre qual dia da semana e horário seria mais viável para a realização dessa roda de conversa. Após a avaliação das sugestões foi enviada uma mensagem convite, via celular, para os enfermeiros, bem como a solicitação do e-mail para que fosse solicitado dados pessoais, confirmar a participação e repassar algumas informações sobre o objetivo da roda de conversa. No entanto, esperei por mais de um mês e somente um profissional respondeu, o que dessa forma, caracterizou a não adesão da proposta pela maioria dos profissionais, sendo assim inviável a continuidade da proposta feita.

Após a tentativa frustrante, a segunda possibilidade de intervenção foi com a equipe de Pastoral da Criança, que como já citei anteriormente é uma potencialidade dentro de um território que não há atuação de agentes comunitários de saúde.

O diagnóstico educativo foi realizado com a equipe de agentes da Pastoral da Criança que atuam na comunidade da Vila Jorge Kalume, conhecida como Barro Vermelho no município de Rio Branco - Acre.

Atualmente são 5 mulheres que dedicam seu tempo voluntariamente para realizar a assistência das crianças de 0 a 6 anos, com exceção dos casos de crianças prematuras que são assistidas até o 7º ano de vida, e as gestantes. Essas mulheres são donas de casa, as quais três trabalham somente no lar, uma é pedagoga, porém já está aposentada e a outra é Agente Comunitária de Saúde. Dessas 5, uma encontra-se em estágio terminal de câncer e não apresenta condições físicas e emocionais de saúde para participar desse processo de aprimoramento das práticas em saúde.

A Pastoral da Criança tem como sua maior referência a médica pediatra e sanitária Zilda Arns Neumann. A discussão desse trabalho iniciou em 1982 em uma reunião da Organização das Nações Unidas (ONU), que tinha como tema a paz mundial.

Em setembro de 1983, Zilda Arns iniciou seu trabalho na Pastoral da Criança, junto aos boias-frias no norte do Paraná, em Florestópolis, este trabalho foi criado para ser exercido

de forma voluntária, com o objetivo de ajudar a salvar a vida de muitas crianças, que morriam de doenças de fácil prevenção, como a desidratação causada pela diarreia (PARIZZOTO, 2001).

Tendo apoio financeiro da UNICEF e do Ministério da Saúde, hoje a Pastoral da Criança e faz presente em todos os estados brasileiros e em outros 10 países da África, Ásia, América Latina e Caribe (NEUMANN, 2003).

No estado do Acre o trabalho da Pastoral da Criança, é realizado há 30 anos, tendo seu início, em 1988, no município de Rio Branco na Paróquia Santa Inês, onde religiosas foram para a cidade de Manaus, realizar a capacitação e ao retornarem, aos poucos foram expandindo aos outros 21 municípios que compõe o estado. Identificou-se a necessidade de que a Diocese de Cruzeiro do Sul, segunda cidade do estado do Acre, tivesse uma coordenação independente, devido a distância e a quantidade de municípios a serem assistidos. Dessa forma, a organização da Pastoral no Acre, conta com uma coordenadora estadual, duas coordenadoras diocesanas locais, sendo uma em Rio Branco e outra em Cruzeiro do Sul, ainda há os chamados multiplicadores, capacitadores até chegar nos líderes, que são os agentes da pastoral. Segundo informação da funcionária da diocese, não há registro oficiais, nem documentos sobre a história da Pastoral no estado do Acre, essas informações são oriundas de conversas com pessoas antigas que já realizaram esse trabalho no estado.

Uma semana antes do dia da realização do diagnóstico educativo, participei do encontro mensal da Pastoral. Nesse encontro as crianças são pesadas e medidas, há verificação da carteira de vacina e da gestante, orientações sobre o estado de saúde e nutricional dos mesmos e ao final é servido um lanche. Neste dia, foi apresentado a proposta de realizar uma oficina para detectar qual as fragilidades e potencialidades da Pastoral da Criança daquela localidade e assim, podermos traçar um planejamento para atender as necessidades do trabalho e proporcionar uma assistência com melhor qualidade.

No dia escolhido por elas, nos reunimos no salão paroquial da igreja a qual elas são membros. Dispostas em círculo, após a apresentação do nome e profissão de cada uma, foi realizada uma dinâmica quebra – gelo, “caixinha surpresa”.

Foi entregue uma caixa de presente para que seguissem o seguinte comando: enquanto a música toca, a caixa deve ser passada cuidadosamente de uma para outra. Não pode balançar ou abrir. Quando a música parasse, a pessoa que estivesse com a caixa na mão, deveria abri-la, ler e executar a tarefa que estava escrita dentro da caixa. Ao final, abriu-se uma discussão sobre como lidamos com as expectativas geradas com algo desconhecido.

As respostas foram as mais variadas, desde o relato de sentir “frio na barriga” até a sensação de tranquilidade por ter fé em Deus. Afirmaram que lidar com o desconhecido gera um certo medo, porém estimula a buscar novas oportunidades. Em seguida, foram exibidos 3 vídeos curtos, os quais abordavam as temáticas de motivação e realização no trabalho e ainda sobre o trabalho em equipe. Ao final, foi solicitado que elas relacionassem o que viram no vídeo com o trabalho que realizavam na pastoral e escrevessem em uma tarjeta, entregue anteriormente, uma palavra que descrevesse o que era considerado uma potencialidade nos serviços que elas executavam e em outra tarjeta, qual a fragilidade nesse processo de trabalho.

Todas relataram que o amor ao próximo é a principal potencialidade que elas têm ao realizar o trabalho da pastoral. Tendo em vista a sensibilidade que elas têm em realizar um trabalho voluntário para ajudar crianças, gestantes e até mesmo famílias que estão em situação de vulnerabilidade.

Quanto as fragilidades surgiram dois pontos relevantes. Primeiro a falta de motivação mediante as dificuldades que enfrentavam ao realizar as visitas, pois muitas vezes, as mães não estão dispostas a nem as receberem e quando recebem não dão importância as orientações. E a questão do conhecimento técnico deficiente sobre vacinas, crescimento e desenvolvimento da criança e aspectos relevantes do período gravídico a cada idade gestacional. As mesmas relataram que há cursos de capacitação na diocese local, porém, como elas moram na zona rural, possuem uma certa dificuldade de participar das mesmas e acabam apenas tendo acesso ao material impresso, que é a cartilha do líder da pastoral e algumas orientações por telefone.

Ao final da discussão, foi passado o vídeo “O poder das palavras” o qual traz uma reflexão sobre falar a mesma coisa de uma forma diferente, que possa chamar atenção das pessoas e provocar um desejo de mudança.

Elas foram convidadas a refletir sobre o vídeo e a repensar suas práticas até que ocorresse nosso próximo encontro.

Diante dessa situação, foi definido como objetivo educacional geral qualificar os profissionais que trabalham na Pastoral da Criança, para a utilização das metodologias ativas na promoção e prevenção da saúde das crianças e gestantes em situação de vulnerabilidade e os objetivos específicos:

- vivenciar um processo de aprendizagem com a utilização de metodologias ativas; motivar as agentes da Pastoral da Criança a lidar de forma estratégica para resolução de problemas;

- desenvolver nos profissionais habilidades que proporcionem mudanças da prática de assistência em saúde, visando a melhoria da qualidade da assistência;
- compreender a importância da empatia como fator contribuinte para a execução de práticas educativas efetivas.

3. MATERIAL DIDÁTICO

O percurso metodológico foi pensado em um formato que as agentes da Pastoral da Criança refletissem o seu processo de trabalho a partir de suas potencialidades locais e estimulasse a participação de todas de forma igualitária, visto que, apesar de algumas possuírem nível superior identificou-se que duas delas tinham dificuldade de expressar suas ideias devido a timidez ou por achar que sua fala era sem sentido.

A proposta foi a realização de oficinas que abordaram as temáticas apontadas pelas profissionais como fragilidades, as quais permearam as suas atividades de atuação na Pastoral da Criança, através de estratégias de ensino participativas que promovam a reflexão e o diálogo dos atores envolvidos neste processo de trabalho.

Primeiro momento foi desenvolvido uma atividade lúdica com a exibição de dois filmes curta-metragem com intuito de deixá-las mais tranquilas quanto ao desenvolvimento da atividade e estimular a reflexão da temática sobre motivação no serviço, descrito no termo de referência sobre a estratégia de Ensino viagem educacional (apêndice 1).

O filme pode ser uma ferramenta pedagógica, pois prende a atenção dos participantes e ajuda no desenvolvimento das relações humanas (SANTOS e NORO, 2013). Segundo CHRISTOFOLETTI (2009), a utilização de filmes ou programas de televisão e de outros meios de comunicação contribui para a ampliação das fronteiras do ensino.

Utilizar dessa estratégia requer o conhecimento prévio do facilitador e clareza do objetivo que se deseja atingir. DE OLIVEIRA (2012), descreve que:

Adotar filmes como recurso para facilitar o processo ensino-aprendizagem exige a presença de um moderador para fomentar as discussões acerca daquele conhecimento exposto. Neste caso, as imagens tornam-se um poderoso instrumento de aproximação do real, por sua sutileza de discurso e sedução de linguagem, sendo possível associar o estímulo verbal à reflexão com fins pedagógicos.

Já nas oficinas seguintes as temáticas desenvolvidas serão as apontadas pelas agentes

da Pastoral da Criança: vacinas, crescimento e desenvolvimento da criança e aspectos relevantes do período gravídico a cada idade gestacional, com a utilização de narrativas, estratégia descrita no termo de referência (apêndice 2), que segundo ALBUQUERQUE et al. (2010) provoca mudanças na forma das pessoas compreenderem a si próprias e aos outros.

As narrativas do cotidiano tornam-se relatos de prática, onde situações reais ou fictícias dão vida as discussões de temas que se desejam desenvolver um senso crítico e/ou sensibilidade para preparar os profissionais para reconhecer problemas e atender as necessidades da população. É uma forma de dar sentido as experiências vividas ao longo da vida profissional que podem trazer resultados positivos ou negativos da situação apresentada (ALBUQUERQUE et al. 2010).

As oficinas devem ocorrer a 1 por mês, no salão paroquial da igreja ou em uma sala de aula da escola da comunidade, sempre prezando por um ambiente confortável e acolhedor que permita a vivência dessas metodologias educacionais diferenciadas e a promoção de um aprendizado significativo. Não há possibilidade de realizar os encontros em períodos de tempos mais curtos, devido a disponibilidade das agentes ser sempre após as 17h e a estrada que dá acesso a comunidade é perigosa devido a precariedade de iluminação e pavimentação e ainda por estar localizada próxima ao presídio, que quando há fuga ou rebeliões aumenta ainda mais os riscos.

4. AVALIAÇÃO DO PROCESSO

Esse processo educativo possibilitou uma ampliação da visão de como se deve proceder ao realizar uma abordagem em saúde, seja ela feita a um paciente ou a um profissional de saúde. Deve-se sempre levar em consideração o outro como a centralidade no momento da escolha do que deve ser abordado, escolaridade, desejos, culturas, crenças, religião, hábitos diários e meio social que vive.

Não é possível pensar em mudança efetiva se os atores envolvidos não participam de uma elaboração coletiva, devendo sempre priorizar um diálogo com escuta qualificada, demonstrando empatia na tentativa da construção de um ser autônomo e empoderado ao realizar o seu cuidado em saúde.

É preciso ter credibilidade com o público - alvo que se deseja desenvolver ações educativas. Dessa forma, fazendo com que o outro se sinta como parte do quebra –cabeça que compõe o vasto campo da saúde, a melhoria da qualidade de vida e a diminuição de situações

de adoecimento, sem dúvida, vão ser consideradas como conquistas relevantes tanto para os profissionais quanto para quem busca o serviço.

O trabalho da Pastoral da criança na maioria das vezes não é visto como algo relevante para as pessoas da comunidade, pelo fato que a grande maioria não compreendem a importância do serviço na prevenção de agravos. Ainda é necessário os profissionais se proporem a passar por processos formativos diferenciados que despertem na suas habilidades laborais a real aproximação com a comunidade e suas necessidades de saúde. Podendo assim, não só aprimorar suas práticas de assistência a essas famílias, como também, estar preparado para lidar com situações de resistência que a comunidade pode apresentar ao longo do desenvolvimento do trabalho.

A experiência de participar desse momento com a Pastoral da Criança, provocou em minha trajetória profissional, um momento de reflexão do meu processo de trabalho, bem como a mudança do mesmo. Hoje minha sensibilidade em atender a necessidade do paciente prevalece a execução de protocolos de atendimentos que desconsideram o indivíduo e elucidam a burocracia. Dessa forma, pude observar a maior adesão aos tratamentos, bem como o fortalecimento de vínculos e aumento de resultados positivos.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - TERMO DE REFERÊNCIA

ESTRATÉGIA DE ENSINO VIAGEM EDUCACIONAL

Filmes motivacionais:

Parcialmente Nublado / Presto - A importância do trabalho em equipe

Intencionalidade Pedagógica:

Que a agente da Pastoral da Criança seja capaz de compreender a necessidade de desenvolver técnicas para enfrentar as dificuldades do dia-a-dia, com uma postura otimista e se sensibilizar com a realidade das famílias para que as mesmas se tornem aliadas no processo de cuidado da saúde de suas crianças.

Justificativa:

Os trabalhadores da Pastoral da Criança são voluntários. Sendo assim, a motivação é um elemento essencial para o desenvolvimento do trabalho individual e/ou em equipe, bem como, a compreensão da importância de entender a realidade de vida das famílias assistidas e poder atendê-las em suas reais necessidades.

Público - alvo: agentes da Pastoral da Criança

Número de participantes:4

Descrição das etapas e tempo da atividade: tempo total – 56 minutos

10’(dez minutos) – organização do ambiente: dispor as cadeiras em círculo, ligar e conectar os equipamentos áudio visuais, distribuir os papéis e pincéis para os profissionais;

10’ (dez minutos) – Quebra –gelo: falar um pouco sobre a situação atual da rotina das visitas e construir um contrato de convivência;

11’ (onze minutos) – Exibição dos filmes curta-metragem:

1º- Parcialmente Nublado (5’)

A nuvem e a cegonha nos leva a reflexão acerca de aspectos da vida que envolvem sentimentos de amizade, companheirismo, amor, diferenças, problemas e

soluções. Gus (a nuvem) representa aquela parte da sociedade que precisa fazer um trabalho complicado, que algumas pessoas podem não gostar, é dele a responsabilidade por criar as criaturas perigosas da terra, mas sem elas o mundo não seria o mesmo, já Peck, a cegonha, faz a vez daqueles amigos que apoiam essas pessoas em suas tarefas difíceis e fazem o possível para ajudá-los. Portanto, pode-se observar nesse vídeo situações que podem ocorrer no cotidiano do trabalho e que necessitam de motivação, persistência e flexibilidade para não desistir mediante as dificuldades.

2º - Presto - A importância do trabalho em equipe (6')

A animação "Presto", é um divertido vídeo que mostra o mágico Presto DiGiotagione e seu coelhinho Alec, que está com muita, muita fome. Por estar preso, ele não consegue alcançar uma apetitosa cenoura. Quando o número de mágica começa, o coelhinho ainda está faminto e se recusa a fazer o número do mágico Presto, o que desencadeia uma série de problemas para o mágico, que poderiam ser evitadas e todos os problemas do mágico não teriam acontecido, se antes do show ele simplesmente tivesse "tirado um tempinho" para alimentar seu coelho. Logo, observa-se a necessidade de antes de fazer algo, qualquer coisa que seja, é necessário verificar se todos os recursos necessários estão à disposição, pois além de não ter alimentado o coelhinho, o mágico teve muita dificuldade tentando convencê-lo a realizar o número que o envolvia. Sabendo da necessidade do animalzinho, ainda assim insistia em realizar o show, ficando indignado com a atitude "rebelde" do coelho Alec. Ao final, o coelhinho salvou o seu dono mágico de um desastre, e depois deste dia os dois viraram uma equipe, inclusive mudando o pôster. Não era mais o mágico o principal personagem, o único a realizar o show: agora era uma parceria entre ele e o coelho. Desta forma, pode-se afirmar que um trabalho em equipe com harmonia é bem melhor que tentar resolver tudo sozinho.

5'(cinco minutos) –solicitar que os participantes escrevem uma palavra que representem o sentimento gerado no coração de cada uma, associando com sua experiência profissional;

10' (dez minutos) – discussão em grupo sobre as palavras escolhidas e sua relação com sua experiência profissional no cotidiano do trabalho;

10' (dez minutos) - avaliação individual, respondendo aos seguintes questionamentos:

1. O que você viu?
2. O que você sentiu?
3. O que você não vai esquecer?

Recursos necessários:

- 01 sala;
- 05 cadeiras;
- 01 notebook com data –show e caixa de som;
- 10 folhas de papel A4
- Pincéis coloridos
- 04 impressos contendo a avaliação.

Resultados esperados:

Que o profissional possa por meio da aprendizagem significativa, sentir-se motivado e ter segurança para planejar e executar ações nas mais diversas problemáticas que surgem na realização das visitas domiciliares.

APÊNDICE 2 - TERMO DE REFERÊNCIA

ESTRATÉGIA DE ENSINO NARRATIVA

Ana, agente da Pastoral da Criança, chegou na casa de Laura em um horário que não costumava aparecer. Ao ouvir batidas de palmas, Laura fez cara feia e resmungou antes de abrir a porta e confirmar que mais uma vez a Pastoral estava a sua porta.

Laura, 20 anos, tabagista, mãe solteira de 2 filhos, pois o companheiro encontra-se preso por tráfico de drogas, estava gestante de 16 semanas e havia iniciado o pré-natal a pouco tempo. Apesar de não estar muito feliz com a gestação, afirma que foi planejada com o companheiro, que mesmo preso, achou que Laura devia dar um irmão a seu filho mais novo (1 ano e 8 meses), para que ele não se sentisse sozinho no mundo.

Ana percebeu que não era bem vinda, porém resolveu ignorar e fazer seu trabalho. Questionou se Laura havia iniciado o pré-natal e se tinha levado seu filho para atualizar a carteira de vacina.

Laura afirmou que foi a consulta, porém não foi realizar os exames pois não consegue acordar muito cedo e que não vai levar mais seu filho para vacinar porque vacina dava reação e ele ficava muito chato.

Ana se sentiu desconfortável, falou mais uma vez sobre a importância de levar a criança no dia da pesagem na igreja e despediu-se com o coração apertado e um sentimento de frustração.

Intencionalidade Pedagógica:

Que a agente da Pastoral da Criança reflita sobre suas atribuições, quais conhecimentos científicos de saúde ela precisa saber e qual postura é mais adequada a ter, quando percebe que não é bem vinda à casa a qual esteja realizando visita de orientações.

Justificativa:

Apesar da Pastoral da Criança não exigir uma formação em saúde, por ser um trabalho voluntário, sem exigência de uma formação específica, pautado no amor ao próximo, verifica-se a necessidade dos agentes de entender minimamente sobre aspectos da saúde da criança e da gestante, bem como, compreender um pouco sobre relações interpessoais e linguagem verbal e não verbal.

Público - alvo: agentes da Pastoral da Criança

Número de participantes:4

Descrição das etapas e tempo da atividade: tempo total – 53 minutos

03’(três minutos) – organização do ambiente: climatização, iluminação e disposição das cadeiras em círculo;

10’ (dez minutos) – Quebra –gelo: retomar pontos importantes do encontro anterior e como vem ocorrendo as visitas; lembrar o contrato de convivência;

02’ (dois minutos) – orientações sobre a atividade do dia e entrega do texto para leitura individual;

03’ (três minutos) -leitura e interpretação individual da narrativa;

20’ (vinte minutos) – leitura em grupo e em seguida, solicitar que compartilhem suas interpretações individuais; conduzir a discussão da narrativa, a partir do que surgir no grupo; compartilhar conceitos de acordo com a necessidade surgida;

15’ (quinze minutos) - avaliação individual, respondendo ao seguintes questionamentos:

No trabalho que realizo, quais habilidades preciso ter ao abordar uma mulher, a qual estou visitando?

É importante eu ter conhecimento científico para executar minha função como agente da Pastoral da Criança? Cite quais

Recursos necessários:

- 01 sala;
- 11 cadeiras;
- 01 mesa;
- 04 folhas de papel A4 com a narrativa;
- 10 folhas de papel A4 em branco para avaliação;
- Pinceis coloridos;
- Canetas.

Resultados esperados:

Que o profissional consiga reavaliar suas práticas e identifique quais estratégias pode desenvolver para contribuir com o desenvolvimento do seu trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALBUQUERQUE, Verônica Santos et al. **A narrativa da prática como uma estratégia de construção do conhecimento na formação superior em saúde.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/er/nspe2/11.pdf>> . Acesso em 30 out. 2017.

CHRISTOFOLETTI, Rogério. **Filmes na sala de aula: recurso didático, abordagem pedagógica ou recreação?.** Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reeducacao/article/view/871/605>>. Acesso em 30 out. 2017.

DE OLIVEIRA, Paula Marciana Pinheiro et al. Uso do filme como estratégia de ensino-aprendizagem sobre pessoas com deficiência: percepção de alunos de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 297-305, 2012.

NERY, V. A. S.; NERY, I. G.; NERY, W. G. **Educação popular em saúde: um instrumento para a construção da cidadania.** C&D-Revista Eletrônica da Fainor, Vitória da Conquista, v.5, n.1, p. 114-129, jan./dez. 2012. Disponível em <<http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/128/122>> . Acesso em 10 de abr. 2018.

NEUMANN, Z. A. Lições da Pastoral da Criança. **Estudos Avançados**, v. 17, p. 48, 2003. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v17n48/v17n48a06.pdf>>. Acesso em 30 de out. 2017.

PARIZOTTO, Tereza. **O sonho só começou.** **Revista ACIM.** Disponível em: <http://www.urutagua.uem.br//ru32_acim.htm>. Acesso em 28 out. 2017.

SAMPAIO, Juliana et al. **Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano.** Brasil. Interface (Botucatu). 2014; 18 Supl2:1299-1312. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1299.pdf>>. Acesso em 10 abr. 2018.

SANTANA, Ana Lucia. **Pastoral da Criança.** Disponível em: <<https://www.infoescola.com/sociedade/pastoral-da-crianca/>>. Acesso em 27 out. 2017.

SANTOS, Setsuko Noro.; NORO, André. **O uso de filmes como recurso pedagógico no ensino de neurofarmacologia.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/2013nahead/aop3113.pdf> > . Acesso em 30 out. 2017.

SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoniet al. Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana. **Texto Contexto Enferm**, v. 17, n. 1, p. 81-9, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072008000100009&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 10 abr. 2018.

WEYKAMP, Juliana Marques et al. **Educação Permanente em Saúde na Atenção Básica: percepção dos profissionais de enfermagem.** Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/16754/pdf> > . Acesso em 29 out.2017.