

# UNIDADE BÁSICA EDUCADORA POPULAR EM SAÚDE

## BASIC UNIT IN POPULAR HEALTH EDUCATOR

### UNIDAD BÁSICA EDUCADORA POPULAR EM SALUD

Nancy Nay Leite de Araújo Loiola Batista<sup>1</sup>; Rodrigo Santos do Monte<sup>2</sup>; Sandra Cecília de Souza Lima<sup>3</sup>; Juraci Araújo Teixeira<sup>4</sup>; Márcia Antonia Leal de Carvalho<sup>5</sup>; Conceição de Maria Cardoso Almeida<sup>6</sup>

**RESUMO:** Objetivo: Relatar a experiência dos profissionais da Estratégia Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde em sua formação de Educadores Populares em Saúde. **Método:** A experiência começou na reunião em equipe quando decidimos matricular as enfermeiras, os agentes comunitários de saúde, as técnicas de enfermagem, a psicóloga do NASF e uma das dentistas da Unidade Básica de Saúde do Poti Velho no curso de Educação Popular em Saúde (EPS) que estava sendo oferecido pela FIOCRUZ em parceria com a Universidade Federal do Piauí. Em fevereiro de 2014, 15 profissionais da

ESF do Poti velho assistiram o curso de formação em educadores populares em saúde, durante uma semana às aulas aconteceram no horário diurno, em seguida acompanhamos o curso através do ambiente virtual de aprendizagem (AVA), desenvolvendo trabalhos com as comunidades assistidas pelas equipes capacitadas e postando-os no AVA, como forma de demonstrar e compartilhar o que aprendemos durante o curso. Resultados: incorporação de uma nova forma de trabalhar educação em saúde, valorizando o conhecimento da comunidade, trazendo os usuários para as reflexões propostas e a criação do núcleo de Educação Popular em Saúde.

**Descritores:** educação em saúde; estratégia saúde da família; educação popular, atenção básica.

#### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To report the experience of professionals in the Family Health Strategy in a Basic Health Unit in its formation Popular Health Educators. **METHODS:** The experiment began in a

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem pela UFPI (Universidade Federal do Piauí) e Professora da FSA (Faculdade Santo Agostinho). E-mail: [nancyloiola@uol.com.br](mailto:nancyloiola@uol.com.br).

<sup>2</sup> Acadêmico de Educação Física da Faculdade Aliança Maurício de Nassau. E-mail: [Rodrigo\\_mont69@ymail.com](mailto:Rodrigo_mont69@ymail.com)

<sup>3</sup> Mestre em Saúde da Família, Fio Cruz/Universidade Federal do Ceará. Email: [Sandra-hera@hotmail.com](mailto:Sandra-hera@hotmail.com).

<sup>4</sup> Assistente Social da Fundação Municipal de Saúde. E-mail: [juraci2012araujo@hotmail.com](mailto:juraci2012araujo@hotmail.com).

<sup>5</sup> Assistente Social da Fundação Municipal de Saúde, Graduada pela Universidade Luterana do Brasil. E-mail: [marcia.lcarvalho@hotmail.com](mailto:marcia.lcarvalho@hotmail.com).

<sup>6</sup> Licenciada em Espanhol pela UESPI Universidade Estadual do Piauí, Agente comunitária de saúde da Fundação Municipal de Saúde. E-mail: [cmariacardoso15@gmail.com](mailto:cmariacardoso15@gmail.com)

team meeting when we decided to enroll nurses, community health workers, technical nurse, psychologist and one of the NASF dentists Basic Health Unit of the Old course in Poti Popular Education in Health (EPS) that was being offered by FIOCRUZ in partnership with the Federal University of Piauí. In February 2014, 15 professionals attended FHS old Poti training course on popular health educators. for a week to classes occurred in daytime, then follow the course through the virtual learning environment (VLE), developing projects with assistance by qualified teams and posting them on AVA communities. As a way to show and share what they have learned during the course. RESULTS: Incorporation of a new way of working health education, valuing the knowledge of the community, bringing users to reflexões proposals and the creation of the nucleus of Popular Education in Health.

**Keywords:** health education: the family health strategy; popular education, basic health care.

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Relatar la experiencia de los profesionales de La Estrategia Salud de La familia de una unidad básica de salud en su formación de Educadores Populares en Salud. **MÉTODO:** La experiencia empezó en una reunión en equipo cuando decidimos matricular las enfermeras, los agentes comunitarios en salud, las técnicas de enfermaren, la psicóloga del (NASF) y una de las dentistas de La unidad básica de salud Del Poti Viejo en El curso de Educación Popular en Salud (EPS) que estaba siendo ofrecido por La FIOCRUZ en colaboración con la Universidad Federal del Piauí. En febrero de 2014, 15 profesionales de la ESF Del Poti Viejo asistieron El curso de formación en educadores populares en salud, durante una semana a las clases acontecieron en horario diurno en seguida acompañamos el curso a través del ambiente virtual de aprendizaje (AVA) desarrollando trabajos con las comunidades asistidas por las equipos capacitadas y poniéndolas en el AVA, como demostrar y compartir lo que aprendemos durante el curso. **RESULTADOS:** incorporación de una nueva forma de trabajar educación en salud, valorando el conocimiento de la comunidad trayendo los usuarios para las reflexiones propuestas y la creación

del núcleo de Educación Popular en Salud.

**Descriptor:** Educación en salud, estrategia de la salud de la familia, educación popular, atención básica.

## INTRODUÇÃO:

A Estratégia Saúde da Família (ESF) caracteriza-se como porta de entrada de um sistema hierarquizado e regionalizado de saúde, formado por um território definido, com uma população adstricta, sob a sua responsabilidade. Visa prestar uma assistência integral, permanente e de qualidade, através de atividades de educação e promoção da saúde, intervindo sobre os fatores de risco, aos quais, as comunidades encontram-se expostas<sup>(1)</sup>.

O atendimento é prestado na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou no domicílio, por uma equipe multiprofissional, superando o modelo antigo, que era centrado na doença. Esse novo paradigma desenvolve-se a partir de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, pelo trabalho em equipe e criação de vínculos com a comunidade<sup>(2)</sup>.

Sendo assim, as equipes devem realizar ações de vigilância em saúde,

relacionadas ao trabalho e ao ambiente dos cidadãos, acolhimento humanizado, atendimento de saúde, visitas domiciliares e possibilitar a criação de espaços para as atividades educativas<sup>(3)</sup>.

As ações de educação em saúde devem ser uma constante nas visitas domiciliares (VD) e nas consultas dos profissionais de saúde, levando-se em consideração as características e o perfil da população para a qual são dirigidas<sup>(4)</sup>.

Para entendermos como se deu o processo de educação em saúde no Brasil, devemos ter em mente alguns conceitos sobre educação e saúde. De acordo com Rodrigues a educação é entendida como mediadora básica da vida em sociedade. Sendo assim, a díade educação e saúde apresentam práticas socialmente produzidas, dependendo dos aspectos históricos, sociais, políticos, culturais e econômicos de cada época<sup>(5)</sup>.

Segundo a Constituição de 1988, “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário

às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”<sup>(6)</sup>.

Alves caracteriza as práticas de educação em saúde segundo dois modelos: o tradicional e o dialógico <sup>“(7,8)</sup>.

O modelo tradicional, hegemônico nas práticas de educação em saúde, identifica-se como o modelo de transmissão dos conhecimentos e o modelo preventivista citado por Stotz que orienta para a mudança de atitudes e comportamentos individuais <sup>(9)</sup>.

As práticas educativas desenvolvidas no campo da saúde têm sido nomeadas de formas diversas, as quais estão relacionadas à história da Educação e Saúde e a forma como essas práticas têm sido apropriadas. O campo da Educação e Saúde tem uma história pautada pelo higienismo, doutrina que remonta o século XIX, que foi inspirada pela revolução bacteriana. No Brasil, no início do século, associou-se ao higienismo a ideia de polícia sanitária. Nesse aspecto, a então chamada “educação sanitária” realizava o papel de controle da sociedade, tanto nas questões sanitárias quanto, aos aspectos relativos à vida cotidiana das famílias menos favorecidas. Esse pensamento

passa pela concepção de que as classes pobres são uma ameaça, pois, oferecem problemas para a organização das polis além da possibilidade de transmissão das doenças, o que nos leva ao imaginário brasileiro desde fins do século XIX acompanhando a administração pública que associava as ações saneadoras nas cidades com a incorporação de um modelo europeu de civilização <sup>(10)</sup>.

Dessa forma, o modelo higienista, suscita a mudança dos hábitos de higiene das pessoas pobres para obter saúde, sem levar em consideração os determinantes sociais, enfim, esse modelo limitava-se ao repasse de informações responsabilizando o indivíduo pela sua própria saúde <sup>(11)</sup>.

Durante a 13ª Conferência Nacional de Saúde em 2007, foi inserida a Educação Popular em Saúde (EPS) nos processos de ensino-aprendizagem nas escolas do ensino fundamental, com a finalidade de qualificar a população para a participação e o controle social no SUS. Nessa época foi instituído o Comitê Internacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS), composto por órgãos do Ministério da Saúde, entidades e

organizações não-governamentais, visando o protagonismo popular, a troca de saberes e a implementação de uma Política de Educação Popular em Saúde (PNEPS). A PNEPS é baseada nos princípios do SUS e apresenta como diretrizes: o diálogo, a amorosidade, a problematização, a construção compartilhada do conhecimento, a emancipação, o compromisso com a construção do projeto democrático e popular<sup>(12)</sup>.

A EPS surgiu como movimento social no Congresso de Saúde Coletiva da Abrasco, realizado em Salvador no ano 2000<sup>(13)</sup>.

Segundo Pedrosa “a EPS pode ser considerada um campo científico em constituição no qual, existem princípios básicos que o tornam diferenciados dos demais e que servem de elementos para identificar aquilo que lhe é próprio, criando e alimentando sentimentos de pertencimento por parte dos envolvidos”<sup>(14)</sup>.

Devido às ideias preconcebidas que temos como portadores da verdade, não ouvimos adequadamente as falas da população, não nos atemos aos seus discursos nem tão pouco nos abrimos a

compreender o modo como operam seus saberes<sup>(15)</sup>.

A educação em saúde é uma prática social, devendo estar centralizada na problematização diária, na valorização da experiência das pessoas, grupos sociais e na leitura das diversas realidades<sup>(16)</sup>.

Nesse contexto, “a Educação Popular em Saúde se apresenta como um caminho capaz de contribuir com metodologias, tecnologias e saberes para a constituição de novos sentidos e práticas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Interage não apenas no que diz respeito à educação em saúde, mas, sobretudo no delineamento de princípios éticos orientadores de novas posturas no cuidado, na gestão, na formação e na participação social em saúde”<sup>(17)</sup>.

Segundo Vasconcelos<sup>(18)</sup> a educação popular é uma estratégia de construção da participação popular no novo direcionamento da vida em sociedade. Os sujeitos envolvidos nesse processo de participação popular são instigados a aprender e compartilhar saberes de forma coletiva, possibilitando assim, a análise crítica da

realidade e o aprimoramento das estratégias de luta e enfrentamento.

Mediante esse cenário de educação popular em saúde, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência dos profissionais da Estratégia Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde em sua formação de Educadores Populares em Saúde.

### **MATERIAIS E MÉTODOS:**

A experiência começou quando na reunião em equipe decidimos matricular as três enfermeiras das equipes da ESF da Unidade Básica de Saúde Doutor Antônio Benício Freire (Poti Velho) no curso de Educação Popular em Saúde que estava sendo oferecido pela FIOCRUZ em parceria com a Universidade Federal do Piauí (UFPI). Fomos conquistando os agentes Comunitários de Saúde, a dentista de uma das equipes, as técnicas de enfermagem e a psicóloga do Núcleo de Apoio a ESF a se matricularem. Em fevereiro de 2014, 15 profissionais das equipes da ESF do Poti velho assistiram o curso de formação em educadores populares em saúde, durante uma semana às aulas aconteceram de maneira presencial nos turnos: manhã e

tarde, em seguida acompanhamos o curso através do ambiente virtual de aprendizagem (AVA), desenvolvendo trabalhos com as comunidades assistidas pelas equipes capacitadas e postando-os no AVA, como forma de demonstrar e compartilhar o que aprendemos durante o curso.

### **RESULTADOS:**

Com uma parcela considerável de profissionais da ESF da unidade formados em educadores populares de saúde, aos poucos as práticas de educação em saúde estão sendo modificadas. Os profissionais estão incorporando nas suas atividades a nova forma de trabalhar educação em saúde, valorizando o conhecimento da comunidade, procurando trazer os usuários para as reflexões propostas, buscando junto o conhecimento das realidades e estratégias para transformá-las. O resultado do curso de Educadores Populares em Saúde foi discutido com os membros do Conselho Local de Saúde da UBS e a partir desse momento foi criado um núcleo de educação popular em saúde, fortalecendo as práticas de educação popular em saúde como um dos pilares fundamentais para as práticas educativas e desvelamento dos sujeitos participantes como autores



na busca do conhecimento, transformando-os em cidadãos reflexivos e críticos, capazes de decidir e intervir em parceria com as ESF nos determinantes sociais em saúde que de forma direta ou indireta afetam o processo saúde doença.

## CONCLUSÃO:

Conclui-se que a formação dos profissionais da ESF em educadores populares em saúde contribui para mudança de paradigma a que se propõe a ESF de sair do modelo curativista para a promoção da saúde, criar vínculos com a comunidade, acolhimento, humanização, respeito às crenças, aos valores e conhecimento da população, “para uma nova estratégia um novo profissional”. Acredita-se que a experiência pode ser aplicada em outras UBS, com outros profissionais, pois Paulo Freire já dizia ninguém se educa, ninguém educa ninguém as pessoas se educam umas com as outras mediatizadas pelo meio.

## REFERÊNCIAS:

1. Aguiar ZN. SUS: Sistema Único de Saúde – antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. São Paulo: Martinari, 2011. 194 p.
2. Cordoba E. SUS e ESF – Sistema Único de Saúde e Estratégia Saúde da Família. São Paulo: Rideel, 2013.

3. Fernandes MCP, Backes VMS. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da estratégia da saúde da família sob a ótica de Paulo Freire. Rev Bras Enferm. 2010;63(4):567-73.
4. Matsumoto PM, Barreto ARB, Sakata KN, Siqueira YMC, Zoboli ELCP, Fracolli LA. A educação em saúde no cuidado de usuários do Programa Automonitoramento Glicêmico. Rev Esc Enferm USP. 2012; 46(3):761-5
5. Rodrigues D, Santos VE. A Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: uma revisão bibliográfica das publicações científicas no Brasil. Health Sci Inst. 2010, 2B (4): 321-4
6. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988, 292 p
7. Alves VS. Educação em saúde e constituição de sujeitos: desafios ao cuidado no Programa Saúde da Família [Dissertação de mestrado]. Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2004.
8. Alves VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa de Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface Comun Saúde Educ. 2005;9(16):39-52.
9. Stotz EN, David HMSL, Bornstein VJ. O agente comunitário de saúde como mediador: uma reflexão na perspectiva da educação popular em saúde. Rev APS. 2009;12(4):487-97.
10. Chalhoub S. Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial. São Paulo (SP): Companhia das Letras; 1996.

11. Acioli S. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. Ver Bras Enferm, Brasília, 2008, jan-fev; 61 (1).
12. Política Nacional de Educação Popular em Saúde. CONASS. Brasília, 2013.
13. Albuquerque PC, Stotz EM. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. Interface com saúde educ. 2004; 15 (8): 259 – 74.
14. Pedrosa JIS. Educação Popular em Saúde e gestão participativa no SUS. Ver> APS. 2008; 11 (3): 303-13.
15. Gomes LB, Merhy EE. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. Cad. Saúde Pública, 2011, 27 (1): 7-18.
16. Alves GG, Aerts D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. Ciênc Saúde Coletiva. 2011;16(1):319-25.
17. Bonetti OP, Chagas RA. Educação Popular como referencial para Sistema Único de Saúde: a experiência do comitê de Educação Popular em Saúde. V Congresso CONSAD de Gestão Pública. Brasília/DF-2012.
18. Vasconcelos EM. Educação Popular: de uma Prática Alternativa a uma Estratégia de Gestão Participativa das Políticas de Saúde. *Physis*, 2004, 14(1):67-83.

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2015-01-18  
Last received: 2015-02-09  
Accepted: 2015-02-09  
Publishing: 2015-03-31