

Reflexões sobre a educação em saúde como um processo emancipatório**Reflections on health education as an emancipatory process**

DOI:10.34119/bjhrv3n3-096

Recebimento dos originais: 26/04/2020

Aceitação para publicação: 26/05/2020

Rosane Teresinha Fontana

Doutora em Enfermagem, docente na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Instituição: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI
Campus Santo Ângelo.

Endereço: Av. Universidade das Missões, n° 464, Bairro Universitário, Santo Ângelo – RS, Brasil.

E-mail: rfontana@san.uri.br

Fabíola Rigo Flores

Acadêmica do nono semestre do curso de Enfermagem

Instituição: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus Santo Ângelo

Endereço: Av. Universidade das Missões, n° 464, Bairro Universitário, Santo Ângelo – RS, Brasil.

E-mail: fabiolarflores@aluno.santoangelo.uri.br

Katryn Corrêa da Silva

Acadêmica do nono semestre do curso de Enfermagem.

Instituição: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI
Campus Santo Ângelo.

Endereço: Av. Universidade das Missões, n° 464, Bairro Universitário, Santo Ângelo – RS, Brasil.

E-mail: katryncorrea02@gmail.com

Larissa Scheeren Thomas

Acadêmica do nono semestre do curso de Enfermagem

Instituição: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus Santo Ângelo

Endereço: Av. Universidade das Missões, n° 464, Bairro Universitário, Santo Ângelo – RS, Brasil.

E-mail: lari_scheeren_thomas@hotmail.com

Luize Garcia Pires

Mestrando do programa de pós graduação em ensino científico e tecnológico pela
Universidade Regional do Alto Uruguai e Missões
Instituição: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus
Santo Ângelo
Endereço: Av. Universidade das Missões, n° 464, Bairro Universitário, Santo Ângelo –
RS, Brasil.
E-mail: lulu_796@hotmail.com

Neuri Gilnei de Oliveira

Mestrando do programa de pós graduação em ensino científico e tecnológico pela
Universidade Regional do Alto Uruguai e Missões
Instituição: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI
Campus Santo Ângelo.
Endereço: Av. Universidade das Missões, n° 464, Bairro Universitário, Santo Ângelo –
RS, Brasil.
E-mail: neurirgs@gmail.com

Silvia dos Reis Feller

Acadêmica do nono semestre do curso de Enfermagem
Instituição: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus
Santo Ângelo
Endereço: Av. Universidade das Missões, n° 464, Bairro Universitário, Santo Ângelo –
RS, Brasil.
E-mail: silvia.feller@yahoo.com.br

RESUMO

Trata-se de uma revisão narrativa, cujo objetivo é refletir sobre a educação em saúde como um processo emancipatório e apontar algumas sugestões que a favorece. Refletindo sobre o paradigma da condução desta atividade, tem o intuito de contribuir com professores, estudantes e profissionais da saúde, para a atenção quanto a importância de desenvolver essa prática com foco na autonomia e no protagonismo dos indivíduos, como elementos emancipatórios para a cogestão de sua própria saúde.

Palavras chave: Educação. Saúde. Comunidade

ABSTRACT

It is a narrative review, whose objective is to reflect on health education, as an emancipatory process and to point out some suggestions that are favorable. Reflecting on the paradigm of conducting this activity, the intention of contributing with teachers, students and health professionals, to pay attention to the importance of developing this practice with a focus on the capacity and protagonism of the actors, as emancipatory elements for the co-management of their own health.

Keywords: Education. Health. Community

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde define educação em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde com vistas à apropriação da população. Trata-se de um “conjunto de práticas que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades” (BRASIL, 2006).

A educação em saúde caracteriza-se pelo compartilhamento de informações, com fundamento de empoderar as pessoas para o autocuidado seguro. Deve ser concebida como um processo dialógico entre educador e educando, de troca de saberes diante da realidade vivida. A educação em saúde, deve ser realizada com foco na educação emancipatória e partindo das experiências do indivíduo. Deve se ajustar aos saberes existentes dos atores que participam e junto a estes fundir conceitos advindos dos saberes científicos. A educação em saúde no modelo bancário, higienista, biomédico, tradicional, transita na contramão da autonomia do indivíduo, na medida em que desconsidera seus saberes e sua participação.

Conforme Frazão *et al.* (2013), a educação em saúde é uma prática social, cujo processo contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde e estimula a busca de soluções e organização para a ação individual e coletiva; um sistema baseado na participação das pessoas visando à mudança de determinada situação, rompendo com o paradigma da concepção estática de educação, como transferência de conhecimentos, habilidades e destrezas

Este ensaio se justifica considerando que, empiricamente se observam processos de educação em saúde desatualizados e a literatura denuncia essa lacuna em muitos cenários de atenção à saúde e/ou educação que ainda desenvolvem essas atividades no modelo hegemônico cartesiano, reducionista, biomédico que pouco contribui para o protagonismo e cidadania dos partícipes do processo (BRUNO *et al.*, 2018; LIMA *et al.* 2019)). Assim, este estudo tem como objetivo refletir sobre a educação em saúde como um processo emancipatório e apontar algumas sugestões que a favorecem.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma reflexão acerca da educação em saúde com a finalidade de (re) pensar sobre o processo como elemento emancipatório. É uma revisão narrativa, apropriada para descrever e discutir um assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual, sendo desnecessária a sistematização sobre as fontes de informação e as metodologias usadas para

busca das fontes, nem os critérios usados na avaliação e seleção das referências. É uma análise da literatura publicada em livros, artigos de periódicos científicos e permite a interpretação e análise crítica pessoal do autor (NOBRE, BERNARDO e JATENE, 2004, *apud* ROTHER, 2007).

3 ALGUMAS REFLEXÕES

Tendo em vista a dinamicidade necessária aos processos de educação em saúde contemporâneos, é válido sublinhar sobre a importância das metodologias ativas nestes processos. “A prática educativa em saúde se expande e ultrapassa a relação de ensino e aprendizagem didatizada e assimétrica; transpõe o cultivo de hábitos saudáveis e passa a congrega a concepção de intencionalidade, focada num projeto de sociedade[...]” (FONTANA, 2018, p. 89), incitando o desenvolvimento da corresponsabilidade no cuidado com a saúde, ‘emancipando’ o partícipe, na medida em que o torna protagonista de sua própria saúde, em que exclui a figura do mestre que ensina e o ‘aluno’ (sem luz) que aprende.

Neste panorama as atividades de educação em saúde devem ser dialéticas e serem construídas por meio pela conversação, pelo respeito às ideias, no qual o educador e o educando assumem papel ativo no processo de ensino/educação (FONTANA; BRUM, 2013), fortalecendo sua cidadania, respeitando singularidades e subjetividade, para que todos sejam livres e partícipes de suas aprendizagens. As classes populares, por exemplo, têm um saber próprio sobre o adoecimento e sua terapêutica, o qual deve ser respeitado e incorporado ao saber científico de forma horizontal entre profissionais de saúde, os mediadores, e usuários, de forma dialógica.

Assim, capacitações meramente teóricas, tais como palestras, são mecanismos nem sempre eficazes para esses processos. Há necessidade de dinamizar; usar metodologias ativas, que possam envolver as pessoas de forma significativa e esteja comprometida com a questão social desta atividade. Círculos de Cultura, Rodas de Conversa, entre outras são estratégias que favorecem a participação coletiva e dialógica.

No primeiro, o “diálogo deixa de ser uma simples metodologia ou uma técnica de ação grupal e passa a ser a própria diretriz de uma experiência didática centrada no suposto de que aprender é aprender a dizer a sua palavra” (BRANDÃO, 2010, p. 69). Círculos de Cultura, para Freire (1983) é um diálogo, em que “[...] o pensar do educador somente ganha autenticidade, na autenticidade do pensar dos educandos, mediatizados ambos pela

realidade, portanto na intercomunicação[...]” (FREIRE, 1983, p.64). É como Freire denomina a Roda de Conversa. Não muito diferente, as Rodas de Conversas permitem encontros dialógicos, criando condições para a produção e a ressignificação de sentido e saberes, acerca das experiências dos partícipes e está alicerçada na horizontalização das relações de poder, na qual os participantes

Se implicam, dialeticamente, como atores históricos e sociais críticos e reflexivos diante da realidade [...]. Como dispositivos de construção dialógica, as rodas produzem conhecimentos coletivos e contextualizados, ao privilegiarem a fala crítica e a escuta sensível, de forma lúdica, não usando nem a escrita, nem a leitura da palavra, mas sim a leitura das imagens e dos modos de vida cotidianos. Elas favoreceram o entrosamento e a confiança entre os participantes, superando a dicotomia: sujeito/objeto[...]. Ela rompe com o modelo de educação bancária, que oferece tutela/assistência e perpetua a estrutura da dominação (SAMPAIO *et al.*, 2014, p.1301).

O uso da metodologia da Problematização, pode ser outra estratégia inovadora para conduzir o processo de educação em saúde. Utiliza-se, para tanto, o ‘Arco de Magueres’, caracterizado por cinco etapas: Observação da realidade; Pontos-chave; Teorização; Hipóteses de solução; Aplicação à realidade - Prática. É uma metodologia ativa com potência para favorecer a responsabilização dos atores na tomada de decisões, no planejamento, na avaliação e na apropriação dos resultados (FUJITA *et al.*, 2016).

Uma experiência em um Programa de Educação e Trabalho (PET) desenvolvido por acadêmicos e professores da área da saúde de uma universidade regional, demonstrou que a experiência em educação em saúde estimulou a quebra do paradigma de educação verticalizada, com temas prontos, com pouco ou nenhuma interação entre as pessoas, situação que ainda persiste na prática de muitos profissionais de saúde, possivelmente por despreparo e/ou desmotivação de quem executa. Essa mudança do paradigma hegemônico, na experiência do PET, foi feita a partir de reflexões e construções coletivas de acadêmicos, professores e usuários do Sistema Único de Saúde (STREHLOW *et al.*, 2014).

Acredita-se que a principal dificuldade para o desenvolvimento de processo de educação em saúde dialógicos/problematizadores está na formação do profissional da saúde acerca desta prática. Os componentes curriculares de cursos da área da saúde devem discutir, de forma transversal, o tema, numa perspectiva pedagógica contemporânea e os profissionais devem buscar meios de atualização para essa lacuna.

Neste contexto, é válida uma consideração sobre o acesso à informação que a *Internet* propicia e a imensa gama de recursos digitais que configuram um novo perfil de pessoas,

muitos nativos digitais, que anseiam por respostas rápidas aos seus questionamentos. Isto posto, “a diversificação no uso de diferentes recursos tecnológicos proporciona o aprendizado a partir da mobilização das múltiplas potencialidades, capacidades e interesses dos educandos. Favorece a construção do aprendizado coletivo, de maneira colaborativa [...]” (MARUXO *et al.*, 2015, p. 72). A *internet* pode ser um meio de educar e de ser educado, empoderando as pessoas de uma forma digital e moderna.

Em meio ao advento tecnológico, o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), agregam e potencializam a propagação do conhecimento. Permitem acessos mais dinâmicos e flexíveis, superando barreiras geográficas melhorando a busca por áreas de interesse, pelo acesso a bibliografias e debates. O desenvolvimento de espaços virtuais educativos, podem proporcionar cursos orientadas à um determinado público, de modo construtivo e inclusivo (BRASIL, 2009). Para Aguiar *et al* (2018, p. 229), “as práticas de educação em saúde com metodologias não-convencionais de ensino são gradativas e necessitam de investimentos em gestor, profissional, de tempo e financeiro”

Para jovens, nativos digitais, pode-se usar o *instagram*, o *facebook*, plataforma *moodle*, vídeos, fóruns, discussão em grupo, *quizz*, atividades em grupo, mapa conceitual, entre outros que potencializam o processo e são atrativos a essa faixa etária. Um estudo que utilizou o *instagram* para a educação em saúde, partindo das realidades, dúvidas e interesses de jovens, teve uma aceitação muito positiva por parte deste público, visto que respeitou seu tempo, suas particulares dúvidas e seu modo de comunicar-se (THOMAS; FONTANA, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Educação para Saúde é uma ação básica de saúde e deve estar alicerçada na reflexão crítica de um grupo. Contribui para o desenvolvimento da consciência crítica e deve estar atenta à socialização de saberes técnico/científicos e populares, como um processo dinâmico de empoderamento dos atores do processo, e não como uma simples transmissão de informações. Deste modo tem ela potência para agenciar mudanças significativas e controle social para a promoção da saúde individual e coletiva.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A.C.L. Blog como ferramenta educacional: contribuições para o processo interdisciplinar de educação em saúde. **Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v.12, n.2, p. 220-3, 2018.<http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v12i2.1301>

BRASIL. Sistema Único de Saúde. **Educação em Saúde**, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/sus/universo_atuacao.php>. Acesso em 20 mai 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, 2009.

BRANDÃO, C.R. **Círculo de Cultura**. In: STRECK, R.D.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J.J. (orgs). Dicionário Paulo Freire. 2. ed., Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010.

BRUNO, J. *et al.* Concepções e práticas de educação em saúde na estratégia saúde da família. **Atas - Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, 2018.

FONTANA, R.T. **Educação e saúde para além do hegemônico**. Contexto & Educação, ano 33. n.106, 2018.

FONTANA, R.T., BRUM, Z.P., SANTOS, A.V. Health education as a strategy for healthy sexuality. **Rev. pesqui. cuid. fundam**, v.5, n.4, p.529-36, 2013.

FRAZÃO, C. M. F. Q. *et al.* Componentes do modelo teórico de Roy em pacientes submetidos à hemodiálise. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 34, n.4, p. 45-52, 2013.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 18 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

FUJITA, J.A.L.M. Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerz no ensino sobre brinquedo terapêutico. **Revista Portuguesa de Educação**, v. 29, n. 1, p. 229-258, 2016.

GOHN, M. Educação não-formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v.14, n. 50, p. 27-38, 2006.

HENRIQUES, L.F.C; TORRES, M.M. **Potencialidades do Círculo de Cultura na Educação Popular**. In: ASSUMPCÃO, R.(Org). Educação popular na perspectiva Freiriana. 3ª Serie Educação Popular. São Paulo: Editora e Livraria Instituto Paulo Freire, 2009.

LIMA, G.C.B.B. Educação em saúde e dispositivos metodológicos aplicados na assistência ao Diabetes Mellitus **Saúde debate**, v. 43, n.120, 2019.

MACHADO, A.G.M.; WANDERLE, L.C.S.. **Educação em Saúde**. UNIFESP/UNASUS. Disponível em: <http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade09/unidade09.pdf. > Acesso em 20 mai de 2017.

MANCIA, J. R. *et al.* Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. **Rev Bras Enferm**, v. 57, n.5, p. 605-610, 2004.

MARUXO, H. B. *et al.* Webquest e história em quadrinhos na formação de recursos humanos em Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, especial 2, p. 68-74, 2015.

MOROSINI, M.V.; FONSECA, A.F.; PEREIRA, I.B. **Educação em saúde**. Dicionário de educação profissional em saúde, 2009. Disponível em:<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edusau.html> Acesso em 2 mai 2017.

ROTHER, E.T. Revisão sistemática x Revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**; v. 20, n.2, p 5-6, 2007.

SAMPAIO, J. *et al.* Limits and potentialities of the circles of conversation: analysis of an experience with young people in the backcountry of Pernambuco, Brazil. **Interface**, v.18, Supl 2, p.1299-1312, 2014

STREHLOW, B.R. *et al.* Percepção dos usuários sobre os grupos de educação em saúde do PET vigilância em saúde. **J.res.:fundamental care**, v.8, n.2, p.4243-54, 2016.

THOMAS, L.S.; FONTANA, R.T. O instagram como ferramenta para educação em saúde. **6º Congresso Internacional em Saúde**, [S.l.], n. 6, maio 2019. Disponível em<<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php>>. Acesso em: 16 ago. 2019.

VIEIRA, V. *et al.* Espaços não-formais de ensino e o currículo de ciências. **Ciência e Cultura**, n. 4, 2005.