



REFLEXÕES SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Sandro Rogério Almeida Matos Júnior¹
Kelly Cristina Resende Rocha²
Cristiano de Jesus Ferronato³

GT 12 – História da Educação

RESUMO

Trata-se de revisão integrativa, com o objetivo de refletir sobre a educação em saúde no Brasil. Os dados foram coletados em busca eletrônicas nas bases de dados PubMed e Scielo, os principais descritores foram; educação em saúde, educação e enfermagem, utilizando o operador booleano and entre as palavras. Como objeto o estudo de artigos científicos e capítulos de livros. De acordo com o estudo, no Brasil, a transição demográfico-epidemiológica caracteriza-se pela prevalência cada vez mais elevada de doenças e fatores de risco relacionados com os estilos de vida, o que exige uma profunda transformação do modelo sanitário assistencial, com a maior oferta de serviços e ações preventivas e de promoção e educação em saúde baseadas em evidências. Portanto, é permanente a reflexão sobre as práticas educacionais em saúde nos campos de atuação, e que a cada dia se torna desafiador.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Educação. Enfermagem.

ABSTRACT

It is an integrative review, with the objective and reflect on health education in Brazil. The data were collected in electronic search in the databases PubMed and Scielo, the main descriptors were; education in health, education and nursing, using the Boolean operator and between words. As object the study of scientific articles and chapters of books. According to the study, in Brazil, the demographic-epidemiological transition is characterized by the increasing prevalence of diseases and risk factors related to lifestyles, which requires a deep transformation of the health care model, with the greatest provision of services and preventive actions and evidence-based health promotion and education. Therefore, it is permanent the reflection on the educational practices in health in the fields of action, and that every day becomes challenging.

Keywords: Health Education. Education. Nursing.

¹ Enfermeiro. Pós-Graduando em UTI e Centro Cirúrgico. Integrante do Grupo de Pesquisa de História da Educação no Nordeste (GPHEN, UNIT, CNPq). E-mail: sandrojunior170793@gmail.com

² Enfermeira. Mestranda em Educação. Integrante do Grupo de Pesquisa em História da Educação no Nordeste (GPHEN, UNIT, CNPq). E-mail: kellyrocha05@gmail.com

³ Professor. Doutor em Educação. Coordenador do Grupo Pesquisa História da Educação no Nordeste (GPHEN, UNIT, CNPq). E-mail: cristianoferronato@gmail.com



INTRODUÇÃO

Em decorrência da ampliação do conceito de fonte e das abordagens que buscam analisar a ação do homem ao longo do tempo em diferentes espaços, a História da saúde, das instituições ligadas a cuidar dos doentes e até práticas médicas, passaram a ser cada vez mais analisadas como importantes vestígios históricos. Dessa forma, o presente trabalho visa contribuir com uma revisão integrativa, com o objetivo: Tecer um recordatório sobre a história da saúde brasileira e refletir sobre a educação em saúde no Brasil.

Educação em saúde constitui um campo de conhecimento e de prática que tem a finalidade de promover a saúde e atuar na prevenção de doenças. Além disso, torna-se um instrumento essencial adquirido através do conhecimento científico durante a formação acadêmica e reproduzido no campo da saúde, com ajuda dos seus profissionais, pode alcançar o cotidiano das pessoas, sobretudo a necessidades vivenciadas e que através das práticas educativas de saúde possam serem amenizadas ou resolvidas (CERVERA et al, 2011).

Historicamente a educação em saúde no Brasil teve seu primeiro momento no final do século XIX e início do século XX. Aconteceu em virtude das necessidades de domínio sobre epidemias de varíola, peste, febre amarela, tuberculose, entre outras, nos grandes centros urbanos, visto que estas acarretavam transtornos para a economia agroexportadora (GONDRA, 2000).

Desenvolveram-se as primeiras práticas sistemáticas de educação em saúde que se voltavam principalmente para as classes subalternas e caracterizavam-se pelo autoritarismo, com imposição de normas e de medidas de saneamento e urbanização com o respaldo da cientificidade. Acontecimento ilustrativo desse momento foi a polícia sanitária do médico Osvaldo Cruz que empregou recursos como a vacinação compulsória e vigilância sobre atitudes e moralidade dos pobres com a finalidade de controlar a disseminação de doenças (FEUERWERKER; LIMA, 2002).

Nessa perspectiva, na década 1960, surge os Movimentos sociais, tais como o Movimento de Educação Popular, inspirados nos conceitos de educação popular pelo educador Paulo Freire, que estimulou o desenvolvimento do campo de práticas da educação em saúde, aliado a participação e a sabedoria popular nesse campo, produzindo processos educativos mais democráticos que deram origem aos outros movimentos como a Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde, a Rede de Educação Popular e Saúde, a Articulação



Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde e a Rede de Estudos sobre Espiritualidade no Trabalho em Saúde e na Educação Popular (GOMES ;MERHY , 2011).

A educação popular em saúde é um movimento histórico de transformações, protagonizadas por profissionais de saúde que não concordavam com as práticas monótonas e repetitivas dos serviços de saúde, sem contar que não alcançava as pessoas mais necessitadas da população brasileira. Sendo assim, tornou-se em uma tática para encarar as necessidades de saúde existente, buscando-se fortalecer através do vínculo entre os profissionais de saúde que executavam as práticas, e a população com sua singularidade.

Nesse sentido, a prática educativa em saúde, além da formação permanente de profissionais para atuar nesse contexto, tem como eixo principal a dimensão do desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas visando à melhoria da qualidade de vida e saúde da comunidade assistida pelos serviços, tomando por princípio norteador a Política Nacional de Promoção da Saúde, conforme as diretrizes também estabelecidas pela Carta de Ottawa, reforçando que a educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis e interdependentes que sempre estiveram articuladas, sendo consideradas elementos fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde (BUSS, 1999).

No contexto da educação em saúde na enfermagem atua como meio para o estabelecimento de uma relação dialógico-reflexiva entre enfermeiro e o cliente, em que este busca conscientizar sobre sua situação de saúde-doença e percebe-se como sujeito de transformação de sua própria vida (FERNANDES; BACKES, 2010). Constitui instrumento para a promoção da qualidade de vida de indivíduos, famílias e comunidades por meio da articulação de saberes técnicos e populares, de recursos institucionais e comunitários, de iniciativas públicas e privadas, superando a conceituação biomédica de assistência à saúde e abrangendo multideterminantes do processo saúde enfermidade-cuidado (ROSA et al., 2006; BUSS, 2000).

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva e sistematizada que teve como objeto o estudo de artigos científicos, teses, dissertações e capítulos de livros. As bases virtuais utilizadas foram o Google Acadêmico, PubMed e Scielo, os principais descritores do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram; educação em saúde, educação e enfermagem, utilizando o operador booleano *and* entre as palavras.

Considera-se como critério de inclusão as bibliografias que abordem o tema do estudo. A coleta de dados seguirá mediante a leitura exploratória de todo o material



selecionado, com o objetivo de selecionar os artigos pertinentes ao tema e conseqüentemente o registro das informações extraídas das fontes.

ANÁLISE DE DADOS

A seguir, mostramos a Tabela com os resultados das buscas nas bases de dados com autores, objetivo, metodologia e principais resultados. Todos os artigos foram analisados e preferidos, os quais abrangiam a educação em saúde e todo seu processo histórico.

Tabela 1 – Resultados das buscas nas bases de dados de acordo com os Autores, objetivos, metodologia e principais resultados.

AUTORES	OBJETIVOS	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
REIS, T. C. et al.	Conhecer os aspectos históricos da educação em saúde no Brasil	Revisão de literatura.	Verificou-se que as práticas educativas no campo da saúde começaram a realizar no sentido de apontar novos rumos, passando a interagir os saberes científicos e popular.
CERVERA, D. P. P. et al.	Conhecer a percepção dos enfermeiros, vinculados à Estratégia Saúde da Família, sobre a educação em saúde, em Uberaba (MG).	Descritiva de abordagem qualitativa.	Foi possível identificar que no cotidiano os sujeitos apresentam uma perspectiva de educação em saúde ampla, com uma relação próxima dos profissionais a esta prática.
SOUZA, A. C. et al.	Destacar aspectos da promoção da saúde e da educação em saúde.	Descritiva de abordagem qualitativa.	O trabalho em grupo possibilita a quebra da tradicional relação vertical que existe entre o profissional



			da saúde e o sujeito da sua ação, sendo uma estratégia facilitadora da expressão individual e coletiva das necessidades, expectativas, e circunstâncias de vida que influenciam a saúde.
PINTO et al.	Identificar demandas e expectativas, fatores que interferem na qualificação de trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário, e propor práticas de capacitação na perspectiva da educação permanente.	Pesquisa-ação	Foi possível Identificar as condições institucionais em que as ações educativas ocorrem, a possibilidade de mobilização dos trabalhadores para identificação e resolução de problemas no trabalho e a necessidade de mudanças nas práticas de capacitação.
GOMES; MERHY	Revisar a produção acadêmica brasileira sobre a educação popular em saúde, matriz teórica que agrega um conjunto relevante de pesquisadores e militantes políticos na	Descritiva de abordagem qualitativa.	Foi realizado uma sistematização da produção da educação popular em saúde, apresentando um resgate do processo histórico de constituição da educação popular em saúde como fruto da atuação de diversos movimentos



	saúde coletiva brasileira		sociais, uma descrição das características gerais da educação popular em saúde, suas grandes pautas, a maneira como os autores desta perspectiva compreendem a atuação educativa dos serviços de saúde junto à população, suas críticas e disputas com o modo hegemônico de se organizar a educação e a atenção à saúde, bem como algumas contribuições que agregam aos que se propõem a seguir suas bases e preceitos.
--	---------------------------	--	---

Fonte: Autores, utilizando os artigos que compõe este estudo.

De acordo com o estudo, no Brasil, a transição demográfico-epidemiológica caracteriza-se pela prevalência cada vez mais elevada de doenças e fatores de risco relacionados com os estilos de vida, o que exige uma profunda transformação do modelo sanitário assistencial, com a maior oferta de serviços e ações preventivas e de promoção e educação em saúde baseadas em evidências, o que inclui iniciativas inovadoras de informação, educação e comunicação (MINAYO; THEDIM, 1997).

Logo, a educação em saúde no contexto dos serviços de saúde pública tem importantes dimensões a serem tratadas: a educação permanente em saúde como política norteadora dos processos educativos contínuos nos diferentes arranjos assistenciais do SUS, com suas diversas denominações (capacitações, treinamentos, cursos, atualizações, aperfeiçoamento entre outros); e a educação popular em saúde, que reconhece que os saberes



são construídos diferentemente e, por meio da interação entre sujeitos, esses saberes se tornam comuns ao serem compartilhados (GONÇALVES et al., 2008).

Atualmente “tanto a saúde quanto a educação buscam caminhos para construir um sujeito em estado de permanente aprendizagem, aprendendo a aprender, aprendendo a ensinar e ensinando a aprender”, conspirando para o contexto da qualificação das práticas de saúde do SUS (ANASTASIOU, 2007; VASCONCELOS et al., 2009, p. 24). Na saúde pública, um dos grandes desafios é a incorporação da pesquisa avaliativa, buscando identificar e difundir "melhores práticas", ou seja, uma saúde pública baseada em evidências. Além disto, tais práticas devem ser as mais custo-efetivas possíveis (PINTO et al., 2011)

Um dos componentes mais importantes para o estabelecimento de programas eficazes e efetivos de educação em saúde são os estudos sobre fatores comportamentais de risco. A identificação de determinados padrões de comportamento e estilos de vida na população em geral ou em segmentos da mesma, assim como o significado que adquirem na vida social, pode contribuir para o desenho de mensagens mais eficazes no campo da promoção da saúde. O conhecimento sobre o contexto social e econômico, gerador de tais comportamentos ou estilos de vida, certamente contribuirá para a escolha de intervenções mais eficazes e efetivas (CUNHA et al., 2009).

Nesse contexto, a educação em saúde configura-se como uma das intervenções potencialmente decisivas na promoção da saúde, pois se faz a partir da análise, problematização e proposição da própria equipe e comunidade, que se constituem como sujeitos do processo. Entretanto, as práticas educativas de saúde são intrínsecas ao trabalho em saúde, apesar que a maioria das vezes são abordadas superficialmente no planejamento e organização dos serviços, conseqüentemente na efetivação das ações do cuidado tanto pelos profissionais e como pelos gestores (FALKENBERG et al., 2014).

Portanto, evidencia-se que a educação em saúde constitui uma ferramenta fundamental para a capacitação da comunidade, contribuindo para a promoção da saúde. Logo, profissionais de saúde e usuários precisam estabelecer um vínculo, aliado a uma escuta qualificada, no respeito mútuo, na valorização das experiências e sobretudo na resolução dos suas necessidades de saúde. Sendo assim, para desenvolver as práticas educativas de saúde, é necessário que os profissionais recebam o conhecimento dessas práticas durante a formação acadêmica e possa aperfeiçoá-las no exercício de suas funções na Unidade e comunidade (CERVERA et al, 2011).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verifica-se que a educação em saúde tradicional, reflete a postura e os interesses das classes dominantes, que tinha como escopo manter o povo sobre regras de higiene e comportamentos “adequados” muitas vezes descontextualizados da realidade comunitária, para controle de doenças infectocontagiosas. Estes procedimentos educativos eram feitos através do diálogo unidirecional no fluxo profissional de saúde – população, em que o conhecimento popular era totalmente desprezado.

Todavia, esse método mostrou-se ineficaz para atingir tais propósitos. Ao invés disto, em algumas situações, ele contribuiu para agravar ou criar outros problemas devido à imposição do autoritarismo, como no episódio da Revolta da Vacina. Porém, devido a esses fatos e ao surgimento do SUS, no qual a promoção da saúde e a qualidade de vida passam a ser tratados como prioridades, houve a necessidade de se adotar novas formas de educação em saúde.

Assim, nessa conjuntura, contata-se que as metodologias de educação em saúde mais adequadas para poder satisfazer as necessidades de saúde da população, preservando a sua autonomia, valorizando o seu saber e buscando uma melhoria na sua qualidade de vida são a educação popular em saúde e a educação dialógica, na qual uma complementa a outra. Isto por que, ambas mantêm o diálogo com a população e troca de saberes, a educação dialógica incentiva a autonomia do cuidado em saúde e a participação do indivíduo no controle e fiscalização do serviço de saúde.

Por fim, este estudo levou-nos a refletir sobre as práticas educacionais em saúde nos campos de atuação, que a cada dia se torna desafiador, em meio a tantas adversidades, o que requer do enfermeiro habilidades, conhecimentos técnicos-científicos, a fim de ser bons profissionais e poder vencer os desafios encontrados na comunidade.

REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, L. G. C. Ensinar, aprender, apreender e processos de ensinagem. In: _____ (Org.); ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. 7. ed. Joinville: Univille, 2007.

BUSS, P. M. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, sup. 2, p. 177-185, 1999.



BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciências Saúde Coletiva**, 2000; 5(1):163-177.

CERVERA, D. P. P.; PARREIRA, B. D. M.; GOULART, B. F.; Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). **Ciências Saúde Coletiva**. 2011;16(1):1547-54.

CUNHA, R. R. et al.; Promoção da saúde no contexto paroara: possibilidade de Cuidado de Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2009 Jan-Mar; 18(1): 170-6.

FINKELMAN, J., org.; **Caminhos da saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 328 p. ISBN 85-7541-017-2.

FERNANDES, M. C. P., BACKES, V. M. S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Florianópolis. julho-agosto, 2010, pp. 567-573

GONÇALVES, M. C. et al. **Educação permanente em saúde: dispositivo para a qualificação da Estratégia Saúde da Família**. Belém: UFPA, 2008.

GOMES LB, Merhy EE. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cad. Saúde Pública** 2011; 27(1):7-18.

GONDRA, J. G.; **A Sementeira do Provir: higiene e infância no século XIX**; Universidade Estado do Rio de Janeiro; São Paulo, v, 26, n.1, p. 99-117, jan/jun.2000.

MINAYO, G. C.; THEDIM, C. S. M. F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 13(Supl. 2):21-32, 1997.

PAIM J, Almeida Filho N. Saúde Coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? **Rev. Saúde Pública** 1998; 32(4):299-316.

PINTO, M. C. J. et al. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Rev Esc Enferm**, USP 2011; 45(5):1229-36.

REIS, T. C. et al.; Educação em saúde: aspectos históricos no Brasil. **J Health Sci Inst**. 2013;31(2):219-23.

ROSA, R. B. et al. A educação em saúde no currículo de um curso de enfermagem: o aprender para educar. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS) 2006 jun;27(2):185-92.

SILVA, C. M. C. et al; Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas; **Ciência & Saúde Coletiva**, 2010, 2539-2550.

SOUZA, A. C. et al. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. **Revista gaúcha de enfermagem**. Porto Alegre. vol. 26, n. 2 (ago. 2005), p. 147-153



VASCONCELOS, M. et al. **Módulo 4:** práticas pedagógicas em atenção básica a saúde. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. Belo Horizonte: Editora UFMG – Nescon UFMG, 2009. 70 p.

VASCONCELOS, EM. Participação popular e educação nos primórdios da saúde pública brasileira. In: Vasconcelos EM, organizador. **A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da Rede de Educação Popular nos Serviços de Saúde**. São Paulo: Editora Hucitec; 2001.