

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA BASE PARA A CONCRETIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Jackeline Carminda Cabral de Freitas¹

Tatiana de Paiva Nunes²

Greice Kelly Gurgel de Souza²

Suzane Gomes de Medeiros²

Fátima Raquel Rosado Moraes³

O movimento de Reforma Sanitária surgiu no Brasil na década de 70, em meio ao contexto de repressão política e ideológica da ditadura militar, como uma proposta de luta contra hegemônica das políticas de saúde instaladas no país naquele momento. Sendo assim, reformar o sistema de saúde significava tornar a saúde um direito de todos e um dever do Estado, reafirmando a ideia de que “democracia é saúde”(1). Para tal conquista, foi necessária a construção de uma nova política de Estado que privilegiasse ações sanitárias para a população de maneira igualitária, em detrimento da prestação de serviços pautados na lógica privada que visava o lucro. Desta feita, o Sistema Único de Saúde – SUS – surge num cenário inóspito para a reorganização dos modos de fazer saúde. Ele se sobrecarrega de atribuições voltadas ao controle social, como produção de políticas econômicas e sociais mais justas, haja visto estes fatores influenciarem diretamente nos níveis de saúde da população. Como principal proposta de intervenção, ele privilegia ações de promoção e prevenção, desprestigiando ações de cura-reabilitação. Um dos meios para a consolidação dessas estratégias da Educação em Saúde, promovidas pelo SUS é a Educação Popular, que se empenha na troca de conhecimento do saber técnico e das experiências de vida da população. Aliado a isso percebeu-se a necessidade de mudanças na área da saúde, as quais deram origem a novas diretrizes curriculares da Educação Profissional, moldando profissionais mais críticos para com a realidade, promovendo a saúde para a comunidade em que atua, prevenindo doenças/agravs e fornecendo atenção integral a população. Corroborando com essas mudanças curriculares para os “novos trabalhadores da saúde” o Ministério da saúde lançou uma nova política: a educação Permanente(2). Nosso **objetivo** neste estudo é proporcionar a equipe de enfermagem momentos de reflexão acerca das formas de educação que estão em pauta na atenção à saúde, elencando suas potencialidades e fragilidades, entendendo que o olhar crítico torna-se necessário para a otimização dos serviços e a condução do real papel da enfermagem no cotidiano atual do fazer saúde diante das perspectivas propostas pelo SUS. O

¹ Relatora e apresentadora, acadêmica do sétimo período da Faculdade de Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – FAEN/UERN. E-mail: (jackeline_comck@hotmail.com).

² Acadêmica do sétimo período da Faculdade de Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – FAEN/UERN.

³ Enfermeira Mestre e Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Chefe de Departamento da Faculdade de Enfermagem (FAEN/UERN).

percurso metodológico trata-se de uma revisão de literatura descritiva bibliográfica sobre a política do SUS e os instrumentos utilizados para sua consolidação. Nossa análise se reporta sempre ao trabalho de enfermagem diante das políticas de educação em saúde. Para tal, utilizamos periódicos do Ministério da Saúde, revistas com publicações que abordavam a temática e livros de autores conceituados. Após exaustivas leituras, as principais idéias foram sistematizadas e contextualizadas conforme nossa própria reflexão acerca do tema, estando divididas nas seguintes categorias de análise: propostas do SUS para educação popular, propostas do SUS para educação profissional e propostas do SUS para educação permanente. Não foi realizado testes ou experiências com seres humanos ou animais, portanto não há indicação de apreciação de avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa. Como **resultados**, evidenciamos que a concepção de Educação em Saúde que temos hoje é resultado das políticas públicas que estabeleceram o nosso modo de fazer saúde nos últimos tempos. Assim, através da participação e conhecimento de que são ativos no processo de promoção a saúde, a população passa a ser beneficiada com ações integrais exercidas pelos profissionais da saúde nos serviços. A compreensão da realidade em que estão inseridos estes sujeitos e a articulação dos saberes, proporciona uma autonomia destes usuários, passando a ser integrantes e ativos no processo de enfrentamento dos problemas e agravos. Esta prática pode ser consolidada com estratégias de educação popular em saúde, a qual busca romper com o autoritarismo, biologicismo e centralização do modelo assistencial hegemônico(3). Hoje, vários serviços de saúde buscam inserir a educação popular em suas práticas. Esse instrumento de trabalho permite que a população participe das tomadas de decisões. Com isso, contribui para o desenvolvimento de ações integrais e adequadas para a vida da comunidade, já que possibilita que os trabalhadores de saúde mantenham um contato direto com os usuários e conheçam melhor suas necessidades. Percebe-se que a educação popular é um meio fundamental para a reorganização do SUS, uma vez que incentiva práticas integrais de atenção à saúde. Para contemplar as diretrizes do SUS, respaldadas na participação popular, tornou-se necessário uma transformação no modo como esses trabalhadores da saúde estavam sendo formados. Assim, estes novos profissionais tornam-se capazes de identificar doenças no contexto real em que a população está inserida, passando a entender saúde não apenas como ausência de doença, mas em um contexto mais amplo. Serão capazes de aprender na universidade as ciências sociais, humanas e biológicas para que aptos para relaciona-las no contexto social, econômico, psicológico e orgânico dos usuários. Essa educação deve estar embasada em critérios epidemiológicos da necessidade de uma determinada comunidade, inserindo esses alunos em contextos sociais distintos, além dos muros da universidade, utilizando-se de uma metodologia ativa de aprendizagem para que eles consigam aliar a teoria a prática e desenvolvam o senso crítico e a tomada de decisões para particularidades, havendo uma parceria entre universidade, comunidade e serviços de saúde. Esta inserção dos alunos nos campos dos serviços de saúde deve sensibilizar também os profissionais que lá estão inseridos. Essa é a estratégia da educação permanente(4), que, norteada pela pedagogia libertadora de Paulo Freire, possibilita uma educação em saúde mais participativa para população e profissionais. Essa educação coloca que a aprendizagem se dá através da aproximação com a realidade e que os atores relacionados são ativos e iguais, pois o diálogo é peça fundamental para que aconteça a comunicação. Desta feita, ocorre a mutação de um profissional linear para um muito mais dinâmico, inovador e com um olhar amplo acerca da saúde dos usuários. Na formação, com as reformas curriculares através da educação permanente, as instituições de ensino superior devem focar as necessidades de saúde da população, sendo direcionados pelos preceitos do SUS e estando articulados com os serviços de saúde e a comunidade. **Conclusão:** Nós, profissionais da enfermagem, temos participação ativa na consolidação da educação em saúde como artifício a ser somado em nossa prática cotidiana, utilizando como instrumentos a educação popular, educação profissional e a educação permanente. Sabemos que a educação popular configura-se na atualidade de forma verticalizada, em que os saberes estão impostos e as informações repassadas num sentido unidirecional. Dessa forma, a independência do sujeito é negada, tornando-os passivos nesse

processo em que apenas os saberes científicos são valorizados e o senso comum é negado. Já a educação profissional tem sido vista no contexto atual sob uma ótica meramente tecnicista, que valoriza o domínio e o conhecimento das doenças do corpo. A nova formação dos profissionais de saúde é exatamente o oposto deste cenário: não existe a valorização e articulação das ciências sociais, humanas e biológicas, nem inserção dos acadêmicos(futuros profissionais) no contexto em que os usuários vivem sem aliar a teoria à prática. A educação permanente possibilita a reciclagem e atualização dos profissionais já inseridos nos serviços, na ressalva de que esse tipo de educação é melhor aproveitada quando feita em parceria com o corpo docente e discente da universidade. Desta feita, é através da mudança do perfil atual dessas vertentes da educação em saúde que conseguiremos concretizar as políticas do SUS de forma que elas possam garantir a resolutividade dos problemas de saúde da população(5), melhorando sua qualidade de vida e promovendo saúde de qualidade. Para termos o SUS que queremos e merecemos temos que realizar uma formação segundo as novas diretrizes, tentando modificar a prática de saúde com práticas educativas, construindo conhecimento com a população, unindo nossos saberes.

REFERÊNCIAS:

- 1.Castro A, Malo M. SUS: ressignificando a promoção da saúde. 2ª ed. São Paulo: Opas; 2006.
- 2.Feuerwerker L C M. Educação dos profissionais de saúde hoje-problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. Rev da ABENO. 2003; 24-27.
- 3.Candeias N M F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. Rev Saúde Pub. 1997; 31(2).
- 4.Ceccim R B. Educação Permanente em Saúde:desafio ambicioso e necessário. Interface-Comunic, Saúde, Educ. Set 2004/fev 2005; 9(16):161-77.
- 5.Brasil Ministério da Saúde. Cader de Educ Pop e Saúde. Brasília(DF), 2007.