

PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: EM BUSCA DE QUESTÕES NOVAS EM EVIDÊNCIA NA LITERATURA 2010-2012

Elizabeth Teixeira¹. Bruna Alessandra Costa e Silva². Thyago Douglas Pereira
Machado³. Gyselly de Cássia Rodrigues Matos⁴

Introdução: Investigar as práticas de educação em saúde pode contribuir para a identificação de estratégias e referenciais teórico-metodológicos exitosos bem como os pontos de vista dos participantes sobre os limites e desafios de tais práticas. O “estado da arte” de um tema-assunto pode apontar caminhos a seguir, lacunas a preencher bem como justificar novos estudos. Assim, este estudo tem como **Objetivos:** Analisar as referências científicas disponíveis, referentes às práticas de educação em saúde segundo os dados de identificação das publicações, as características teórico-metodológicas dos estudos, os níveis de evidência e categorias segundo eixos em evidência. **Metodologia:** Optou-se pela revisão integrativa da literatura¹. Para guiar a revisão, seguiu-se a questão: quais as evidências científicas sobre as práticas de educação em saúde no Brasil, entre 2010 e 2012? A busca foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF, por meio do descritor em ciências da saúde educação em saúde. Adotaram-se os critérios: artigos disponíveis eletronicamente, na íntegra, sobre o tema, publicados entre 2010 e 2012, em português. Os dados foram transcritos para um instrumento validado e aplicado em outros estudos¹. Os resultados foram agrupados em 6 categorias. **Resultados:** A amostra final totalizou 15 artigos. Quanto aos dados de identificação das publicações investigadas: predominou a região Sudeste (9), seguida da Nordeste (3), Sul (2) e Centro Oeste (1); a maioria com mais de três autores (9); com três (4), com dois (2); os estudos foram publicados em periódicos da saúde (8) e de enfermagem (7); as publicações são do ano de 2011 (7), de 2012 (6) e de 2010 (2). Quanto às características teórico-metodológicas dos estudos, foram identificados estudos do tipo pesquisa (7) e relatos de experiência (8). As 7 pesquisas foram predominantemente qualitativas (6), com amostras que variaram de 10 a 84 participantes; a maioria com homens e mulheres (6); a maioria com adultos (6); amostras específicas citadas foram diabéticos, hipertensos, asmáticos, mulheres na gestação e no parto, cuidadores de estomizados e profissionais de equipes de saúde da família. Os 8 relatos descrevem experiências envolvendo estudantes de medicina e enfermagem, idosos, diabéticos, crianças, famílias e moradores de uma área urbana. Quanto aos níveis de evidência verificou-se uma maioria no nível 5 (8), por serem relatos de experiência; constatou-se entre as pesquisas os níveis 4 (6) e 3 (1). As evidências deram origem às categorias a seguir destacadas. Categoria 1- Referenciais Mediadores: predominaram os seguintes eixos: educação popular, problematização, teoria de empowerment, pedagogia freireana, educação participativa, pesquisa-ação, pesquisa convergente assistencial. Foram identificados ainda os eixos repasse de informações, transferência de informação, controle, imposição de saberes. Categoria 2- Elementos Relacionais: predominaram os eixos: horizontalidade, diálogo, compartilhamento de saberes, acolhimento. Categoria 3- Modos de Estar-Com: foram mais evidentes os modos grupais, em que se destacaram os trabalhos com grupos e famílias. Categoria 4- Tecnologias: foram mais apontadas tecnologias do tipo roda de conversa, educação pelos pares e visita domiciliar, e tecnologias educacionais impressas, do tipo cartazes e folders. Categoria 5- Ganhos para o Com-Viver: predominaram os propositivos, com os eixos qualidade de vida, autonomia,

¹ Enfermeira. Doutora em Ciências Socioambientais. Professora Titular da UEPA.

² Acadêmica do 5º ano. Curso de Enfermagem da UEPA. Email: bruna.baces@hotmail.com

³ Acadêmico do 1º ano. Curso de Enfermagem da UEPA.

⁴ Acadêmica do 2º ano. Curso de Enfermagem da UEPA



empoderamento, promoção da saúde, cuidado de si e mudança de comportamento com vistas a adoção de hábitos saudáveis, para os usuários. No que tange aos ganhos dos estudantes, de medicina e enfermagem, estes são no sentido de poderem ter oportunidades de uma formação diferenciada, com os eixos agregar conhecimentos e despertar para a importância de cuidados pautados na educação em saúde. Categoria 6- Limites e Lacunas: foram apontadas falhas nas visitas domiciliares realizadas por agentes comunitários de saúde, atribuídas ao grande volume de atividades incorporadas, as quais incluem atividades burocráticas, cadastros e atenção para outras políticas do Ministério da Saúde. Foi evidenciado que ainda há por parte de equipes de saúde da família, um agir centrado no indivíduo. Em estudo sobre educação em saúde na perspectiva do usuário, há evidências que os profissionais dão mais ênfase ao condicionamento e transmissão de temas mais relacionados às questões de doença, e menos à promoção da saúde. **Discussão:** Predominaram nas práticas educativas os referenciais participativos-libertadores, tanto teóricos quanto metodológicos, numa perspectiva Freireana². Referenciais não participativos-opressores foram identificados em 1 estudo que analisou como ocorre a prática da educação em saúde entre equipes de saúde da família. Predominaram as relações no modo eu-tu³, mais dialogais. Foram mais apontadas tecnologias leves⁴, que favorecem a interação e a troca de saberes, na perspectiva do trabalho vivo⁴. **Conclusão:** Nas práticas de educação em saúde, com destaque para as que estão em evidência nos estudos entre 2010 e 2012, predomina um agir (experiential e investigativo) pautado no paradigma emergente da educação em saúde (práticas participativas-libertadoras). As evidências indicam que os novos processos de trabalho, reorientados para a aprendizagem significativa, favorecem mudanças entre usuários, trabalhadores da saúde e estudantes. Há indícios de efetiva aplicação de diferentes pedagogias (lúdicas, dialogais, artísticas, dentre outras), que ampliam as possibilidades da aprendizagem significativa. Torna-se necessário pensar a educação em saúde como uma tecnologia de trabalho e de cuidado com diferentes sujeitos (escolares, idosos, cuidadores, dentre outros). Cenários para as práticas educativas, como as salas de espera e os domicílios, podem ser (re) inventados na perspectiva de um agir participativo-libertador. As repercussões das práticas educativas precisam ser avaliadas, com vistas a reorientação do agir dos profissionais. Uma das **questões novas** para dar suporte às práticas educativas em saúde, em evidência na literatura, é a teoria de empowerment, que aumenta a força pessoal, socioeconômica e políticas dos envolvidos, além de exercer influência na melhoria da situação de vida dos sujeitos. Esta teoria apresenta uma abordagem nova para pensar sobre velhos problemas e incorporar níveis múltiplos de intervenção⁵. **Implicações para a Enfermagem:** há necessidade de se buscar mais investimento para a educação permanente dos trabalhadores na perspectiva de um agir cuidativo-educativo participativo-libertador; há que oportunizar aos estudantes mais experiências educativas nesta perspectiva; há que se estimular a produção e validação de tecnologias leves e educacionais baseadas na realidade e nos saberes dos usuários; há que se valorizar mais as práticas grupais. As travessias de saberes, entre profissionais de enfermagem e população, emergem como desafios para o agir cuidativo-educativo.

Descritores: Educação em saúde. Enfermagem. Educação.

Eixo 2. Questões antigas e novas da pesquisa em enfermagem

Referências:

1. Melo MB, Barbosa MA, Souza PR. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet]. jul.-ago. 2011 [acesso em 20 dez. 2012]; 19(4): [9 telas]. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae.
2. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 2010.
3. Buber M. Eu e Tu: uma filosofia do diálogo. São Paulo: Centauro; 2012.

4. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: HUCITEC; 2007.
5. Leite NSL, Cunha SR, Tavares MFL. Empowerment das famílias de crianças dependentes de tecnologia: desafios conceituais e a educação crítico-reflexiva freireana. Rev . enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2011 jan./mar.; 19(1): 152-6.