

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA NACIONAL DE AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE
DIVISÃO NACIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ENCONTRO DE EXPERIÊNCIAS
DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Brasília
1981

BIBLIOTECA Ministério da Saúde	
Registro ML 3082	Aquisição Doação R\$10,00
Data 01/12/00	e. 2

RELATÓRIOS DOS GRUPOS DE TRABALHO

1. Conclusões

O Encontro de Experiências de Educação e Saúde possibilitou aos participantes, através dos trabalhos de grupo, a oportunidade de analisar e discutir suas experiências de educação em saúde, tendo em vista: repensar a educação em saúde (o que é, quais são seus objetivos e conteúdos); propor formas de capacitação de recursos humanos para a ação educativa; e identificar metodologias alternativas para a ação educativa, como componente das ações básicas de saúde (métodos e meios, materiais instrucionais, critérios de validação e avaliação dos métodos, meios e materiais).

Esses subtemas deram origem aos relatórios-síntese de grupos de trabalho que, compatibilizados, são apresentados a seguir, neste documento.

Subtema nº 1: Conceituação, Objetivos e Conteúdos de educação em saúde.

a) Conceituação

- Educação em saúde, em nível mais geral, é um processo de socialização política. Em nível específico, é mudança de comportamento (ou, em circunstâncias especiais, adoção de comportamentos) em relação à saúde, possibilitando ações transformadoras da realidade social. O sujeito deste processo é a própria população a que se dirige.

- A educação como processo (formal e não formal) efetiva-se como troca de saber, instrumentalização para uma compreensão crítica da realidade, permitindo a conseqüente participação na mudança dessa realidade.
- Educação é um processo de aprendizagem (dos conteúdos sociais históricos) que se desenvolve ao longo da vida, através de informações e experiências que, analisadas e incorporadas, refletem em mudança de comportamento.
- Educação em saúde é uma parte do processo mais amplo de educação, constante nas práticas e/ou ações de saúde, fundamentada em toda vivência sócio-cultural da população.
- O serviço de saúde deve proceder à uma revisão constante das práticas de saúde, corrigindo a defasagem entre realidade e serviço, compatibilizando suas práticas com a problemática de saúde da população.

b) Objetivos

- Promover a mudança de comportamentos através de uma conscientização crítica;
- criar condições para que a população intervenha como sujeito das suas próprias condições de vida;
- desmonopolizar o conhecimento em dois níveis:
 - a) saúde propriamente dita;
 - b) administração de saúde.
- viabilizar uma prática integrada entre prestação de serviço de saúde e ações educativas, fundamentada na vivência sócio-cultural da população;
- revisar e adequar as práticas educativas à realidade local;
- discutir com a população os problemas de saúde, desenvolvendo a capacidade de compreender a saúde como um bem coletivo, considerando a multicausalidade existente;
- permitir ao usuário do serviço de saúde que seja agente participativo do processo de promoção de sua saúde, superando as formas autoritárias do saber técnico;
- promover a compreensão da saúde dentro de um contexto sócio-econômico, político e cultural.

c) Conteúdos

- Desenvolver um trabalho de transmitir conhecimentos e informações sobre os recursos da saúde os quais a população tem direito, estejam ou não disponíveis para que as organizações representativas do povo possam fazer o seu papel de educador.
- Não deve haver um conteúdo pré-estabelecido, mas elaborado a partir das necessidades locais, necessidades estas manifestadas pela própria população.
- O esclarecimento das causas básicas das doenças mais comuns a uma determinada realidade social, deve fazer parte do processo educativo na prestação de serviço. As ações básicas de saúde centram-se em problemas específicos. É através dessas ações que o componente educativo se revelará, propiciando à população o conhecimento de sua doença e as formas de atuação sobre ela e suas causas.

Subtema nº 2 — Capacitação de recursos humanos para a ação educativa

Nesse ítem foram transcritas inicialmente as conclusões referentes aos recursos humanos que devem ser envolvidos na ação educativa, compatibilizando-se, em seguida, as sugestões quanto às suas funções e formas de capacitação.

Os recursos humanos implicados na ação educativa de saúde são:

- a) os trabalhadores institucionais do setor subdivididos em três níveis: — central, regional e local;
- b) os agentes informais ou tradicionais como curandeiros, parteiras, farmacêuticos etc;
- c) a comunidade considerada como objeto e sujeito da ação educativa;
- d) o educador em saúde com instrução formal numa área do conhecimento, tem a mesma responsabilidade que os

demais profissionais engajados desde o planejamento até à prestação dos serviços de saúde;

- e) a existência de um profissional especializado em educação em saúde não é fundamental para que haja uma prática educativa ao nível de execução dos serviços de saúde. Sua atuação nos níveis central e/ou regional se faz necessária nas funções de assessoria e planejamento, desempenhando um papel de estreito vínculo com as práticas dos serviços, atento às necessidades que dele surgirem;
- f) Dever-se-á evitar a tendência de considerar o educador em saúde como o único trabalhador responsável pela prática educativa, pois a educação não deve ser uma ação isolada, uma vez que toda prática sanitária inclui o componente educativo.

A capacitação de recursos humanos não deve se dirigir apenas aos agentes institucionais, mas deve contemplar também a comunidade que é sujeito e objeto da ação educativa em saúde. Nesse sentido, a estratégia adequada deve incluir definição dos dirigentes da ação-pessoal institucional, líderes e agentes comunitários.

Este pessoal deverá ser capacitado para atender diferencialmente as seguintes funções:

- a) programar, executar, orientar e avaliar a ação educativa;
- b) utilizar meios de comunicação de massa para informar, comunicar e mobilizar pessoas;
- c) mobilizar e organizar grupos populacionais;
- d) elaborar e produzir material educacional.

A capacitação visa a formação integrada da equipe, utilizando conteúdos específicos da ação educativa. Ela deve se preocupar com a reelaboração das formas de capacitação do pessoal institucional, segundo os objetivos fixados. Sugere-se que no processo de capacitação sejam considerados, prioritariamente, os seguintes pontos:

- busca de novos componentes curriculares que incluam, por

exemplo, a organização do currículo por módulos ou unidades, abandonando a prática pelas disciplinas;

- implementação de uma metodologia de ensino que priorize a prática transformadora a partir da realidade concreta dos serviços de saúde e da comunidade;
- orientação da educação em saúde segundo seu conceito mais geral como socialização política;
- preparação do pessoal institucional para o trabalho conjunto com a comunidade, segundo a estratégia a ser fixada a longo prazo;
- previsão de recursos financeiros necessários a esta capacitação, a serem considerados nos planos operativos;
- necessidade de incorporar à equipe de saúde outros profissionais das áreas sociais e humanas (sociólogos, assistentes sociais, psicólogos, pedagogos);
- necessidade de contar com o educador em saúde nas funções de coordenação, planejamento e supervisão e integrado na equipe multifuncional;
- elaboração de programas de disseminação de informações técnicas;
- discussão sobre a necessidade de se estabelecer uma estratégia para treinamento à distância.

A capacitação do pessoal não institucional (agentes informais e lideranças ou agentes comunitários) deve prever:

- capacitação elementar em saúde "strictu-sensu";
- informação sistemática e permanente da estrutura de serviço da administração da saúde nos vários níveis;
- capacitação de recursos humanos voltada para possibilitar a distribuição do poder decisório em escala local, usando, entre outras formas, assembleias abertas aos moradores, que potencializem uma capacitação elementar e generalizada da população participante, assim como dos próprios agentes institucionais.

Na capacitação do pessoal deve predominar o aprendizado em serviço, que exigirá constante supervisão local, regional e central. Entendemos que a supervisão é o momento privilegiado da edu-

cação e deve ser realizada por todos os profissionais, na medida em que a todos cabe parcela de responsabilidade da educação em saúde.

Subtema nº 3: Metodologias alternativas para a ação educativa.

- Deve-se implementar um método de ação participativa onde se assegure o envolvimento da comunidade como agente, sujeito e objeto da ação. Tais ações devem ser planejadas visando às possíveis soluções a partir das necessidades locais.
- Naturalmente, os processos educativos gerados no interior das unidades de prestação de serviços de saúde e as ações educativas originadas na própria população devem estar harmonicamente combinadas e em processo de inter-influências.
- Que seja incentivada a elaboração de material instrucional a nível local, despertando a criatividade, a fim de transmitir à equipe de saúde e à população o conhecimento científico e as informações dos serviços que são prestados e oferecidos. Que a mensagem seja a mais simples e direta, mas que comunique de modo a alcançar o universo cognitivo da equipe e da população.

O grupo se manifestou contrário à confecção de materiais a nível central, a fim de evitar a falsa igualdade das realidades nacional e regional, com exceção das campanhas nacionais e que devem conter somente os dados básicos:

- O material instrucional deve ser sempre considerado um recurso, um meio, e nunca um fim da atividade educativa. Deve ser trabalhado pela equipe de saúde local e ter um caráter problematizante.
- Elaborar material para todos os níveis, informando as novas reformulações que estão se operando em educação em saúde, traduzindo os conceitos formulados neste encontro.

2. Recomendações

Ao final das discussões, os grupos formalizaram as recomendações às linhas de ação que devem nortear a educação em saúde, a partir do Ministério da Saúde, em apoio às Unidades Federadas, no desenvolvimento de atividades educativas e de capacitação de recursos humanos para essas atividades:

- que o Ministério da Saúde garanta como diretrizes inseridas dentro do Plano Operativo Anual (POA) a plena divulgação de todas as informações relacionadas com a política, não só a nível da administração política, mais a nível da população;
- promova encontros de experiências com maior frequência entre as secretarias de saúde e outros órgãos do setor saúde, a nível nacional e/ou regional;
- dê continuidade a este encontro em outro momento, para avaliar as experiências que incorporaram as proposições sugeridas;
- que os diretamente interessados (população) se façam representar em relação aos encontros a serem realizados a níveis central e regionais;
- que os encontros sejam centrados na avaliação das práticas de saúde que estão sendo desenvolvidas com o rótulo de educação em saúde;
- que a DNES divulgue as proposições deste encontro como documento oficial do Ministério da Saúde, a nível das secretarias de saúde, seguidas de amplo debate;
- que a DNES tenha a preocupação de realizar o registro e a divulgação das experiências que estejam ocorrendo a nível nacional;
- dado que as discussões de materiais instrucionais foram apenas iniciadas, propõe-se que a DNES assuma a sua continuidade, realizando encontro específico e estimulando a produção desses recursos pelos participantes do processo de discussão;
- a produção de materiais de comunicação de massa voltados para informar, mobilizar ou organizar a população frente a problemas de saúde, como, por exemplo, o controle da

poliomielite, deve contar com a participação da DNES, para que se resgarde o componente educativo das mensagens veiculadas;

- que o Ministério da Saúde promova assessoria técnica para programas da instituição e abra possibilidades para que outras entidades possam realizar assessorias técnicas não disponíveis no ministério;
- que a DNES apoie iniciativas locais de educação em saúde, propiciando intercâmbio direto entre elas;
- uma vez que a educação em saúde permeia toda a prática das instituições que atuam no setor, a DNES deve buscar promover o seu debate intra e interinstitucional, nos níveis federal, estadual e municipal, visando inserí-la no contexto mais amplo do desenvolvimento institucional;
- que o Ministério da Saúde ofereça às Secretarias de Saúde propostas de estágios em outras experiências;
- que nos cursos da área de saúde sejam inseridos conteúdos de educação em saúde.