

O PROFISSIONAL DE SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM AS PRÁTICAS EDUCATIVAS

A educação em saúde é vista como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa a apropriação temática pela população. Possui o intuito de aumentar a autonomia das pessoas em seu autocuidado, promover a inclusão social e a participação da população neste setor (BRASIL, 2008). A atenção básica é destacada como um contexto privilegiado para o desenvolvimento desta prática e o Ministério da Saúde aborda a mesma como atribuição básica e essencial da equipe de Saúde da Família. Desta forma, é prevista e atribuída a todos os profissionais que compõem a equipe e espera-se que esta seja capacitada para assistência integral e contínua às famílias (BRASIL, 2007). Referindo-se à prática educativa no âmbito do trabalho em saúde, verifica-se que esta é indissociável da ação laboral do trabalhador, estando imersa no processo de trabalho em saúde. A proposta deste estudo é problematizar a questão da educação em saúde, buscando identificar a relação dos trabalhadores da equipe de Saúde da Família sobre suas práticas na atenção básica. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada por meio de um estudo de caso. A população de estudo constituiu-se de 14 trabalhadores de duas equipes de Saúde da Família distintas, uma da área rural e outra da área urbana, de um município de pequeno porte situado no norte do Paraná. Como técnica de coleta de dados foi utilizada a observação buscando acompanhar o maior número de atividades desenvolvidas pelos trabalhadores em um período de três meses no ano de 2009. Após a observação foi realizada a entrevista semi-estruturada com todos os sujeitos do estudo. A análise dos dados ocorreu segundo a análise de discurso com o referencial de Mary Jane Spink (2004), por meio da utilização do mapa de associação de idéias que organizou as informações obtidas pela observação e entrevistas, e através da imersão no conjunto de dados coletados emergiram os sentidos trazidos pela prática educativa dos trabalhadores de saúde. A análise dos dados resultou em três categorias: O profissional de saúde enquanto educador; Educação como transmissão de conhecimento e Educação em saúde para a prevenção de doenças. De acordo com a primeira categoria, verificou-se que a educação em saúde encontra-se presente no cotidiano de trabalho da equipe de Saúde da Família, sendo concebida como toda a ação desenvolvida pelo trabalhador para com os usuários. O profissional entende seu trabalho como uma forma de educar o usuário, percebendo que toda ação em saúde reflete em uma conduta

educativa, sendo esta ação educativa compreendida como inerente à prática do cuidado e imersa no processo de trabalho em saúde. O trabalhador compreende a importância da educação em saúde e se coloca no papel de educador diante das situações vivenciadas em suas atividades cotidianas, percebendo que esta é praticada automaticamente em toda relação com o usuário. O papel do profissional de saúde é descrito por vários autores, dentre eles Alves (2005) relata que os profissionais de saúde da atenção básica devem prestar uma atenção preventiva, curativa e reabilitadora, além de serem comunicadores e educadores em saúde. L'abbate (1994), e Smeke e Oliveira (2001) compreendem que todo profissional de saúde é um educador em potencial, sendo condição essencial para sua prática o seu próprio reconhecimento enquanto sujeito do processo educativo. Neste estudo, verificou-se que o próprio reconhecimento que o profissional tem de seu papel enquanto educador impulsiona-o à prática educativa, avançando para uma compreensão de educação em saúde não só como uma prática prevista e atribuída à ação profissional, mas que esta se constitui como uma prática indissociável e inerente à ação do cuidar em saúde. A segunda categoria refere que a concepção de educação em saúde encontra-se arraigada ao modelo de transmissão de informações estando fortemente presente na prática cotidiana dos profissionais observados, sendo esta conduta predominante para a maioria dos trabalhadores, no qual se considera detentor de um saber que precisa ser repassado para o paciente. Em geral, os profissionais descrevem a prática educativa como o ato de passar, repassar, informar, orientar e transmitir conhecimento ao paciente (BESEN et al., 2007; RIOS; VIEIRA, 2007; WENDHAUSEN; SAUPE, 2003). O modelo de educação focado na transmissão de informações prevê que o educador é aquele que sabe e quem deve dizer algo, enquanto o educando não possui conhecimentos e deve recebê-los passivamente. Educa-se para arquivar o que se deposita, formando-se uma consciência bancária (FREIRE, 2005). Segundo relato dos trabalhadores e com base na observação realizada, os profissionais que apresentaram uma concepção de educação em saúde calcada na transmissão de conhecimentos demonstraram em sua atitude de educar uma posição superior à dos usuários, prevalecendo uma relação vertical, impositiva, de não valorização do conhecimento popular. Essa postura do profissional acontece

como reflexo de sua formação hospitalocêntrica, biologicista e fragmentada, centrada no modelo flexneriano que utiliza uma metodologia de ensino vertical e não problematizadora (BESEN et al.,2007). Com base neste tipo de postura apresentada pelos profissionais estudados, Vasconcelos (1999) afirma que é preciso valorizar o conhecimento popular para assim romper com a verticalidade da relação profissional-usuário presente nas práticas educativas autoritárias. Verifica-se, portanto, a necessidade do profissional compreender o processo educativo como um espaço de troca de saberes, valorização do usuário enquanto sujeito atuante na própria saúde e com capacidade de intervenção na sua realidade, para assim, construir a história e a trajetória da saúde nos serviços da atenção básica. A terceira categoria mostra que a concepção do fazer educação em saúde está fortemente arraigada ao fazer a prevenção por meio de práticas focadas na cura de doenças referindo-se a um modelo de atenção preventivo, com enfoque no atendimento curativista. Nesta concepção o modelo biológico do adoecimento se faz presente. Segundo Laplantine (1991), esse modelo de pensar a educação em saúde tem sempre um agente externo causador da doença e que deve ser combatido. Buss (2009) afirma que o foco de atenção se torna a patologia específica do paciente, não levando em consideração o indivíduo como sujeito do processo saúde-doença, centrando-se na intervenção do profissional, com uma abordagem direcionada e impositiva ao indivíduo. De acordo com as informações coletadas na presente pesquisa pode-se certificar que a concepção de educação em saúde centrada no modelo médico assistencial é uma realidade encontrada no discurso dos profissionais e se faz presente na prática deste serviço. Embora o modelo de atenção curativista, biologicista esteja presente no cotidiano do trabalho destes profissionais, existe um discurso por parte de alguns trabalhadores de que este modelo não produz resultados satisfatórios, havendo a necessidade de mudança e identificando a promoção da saúde como linha mestre de uma atenção à saúde mais adequada como forma de conduzir as práticas educativas nos serviços de saúde. Alves (2005) afirma que educar para a saúde implica em ir além da assistência curativa; significa dar prioridade a intervenções preventivas e de promoção da saúde, que de acordo com Gutierrez et al. (1997), possuem seu foco na saúde, propondo abordagens de fora deste setor. Embora a visão

predominante de educação em saúde seja a transmissão de informações e as atividades educativas estejam centradas na prevenção de doenças, há por parte de alguns trabalhadores a preocupação em buscar a conscientização do usuário em prol de uma vida saudável, mostrando uma ambivalência em sua concepção educativa. Com base neste entusiasmo de mudança da realidade educativa na Saúde da Família, os profissionais mostraram ser estimulados por intermédio do processo educativo a uma mudança, tanto na visão do usuário quanto no perfil do profissional em busca de um modelo de atenção mais integral. Nesta visão mais progressista de educação em saúde, os trabalhadores percebem esta relação como uma troca de saberes no qual ocorre um aprendizado mútuo entre trabalhador e usuário. Desta forma, pode-se inferir novamente uma ambivalência presente na concepção da educação de saúde, que ora é vista como transmissão de informações, e ora como um processo de troca de experiências. Tendo em vista os resultados obtidos, faz-se necessário o direcionamento das práticas educativas para as ações de promoção da saúde e que este discurso seja incorporado à prática cotidiana, tornando-se necessário valorizar o papel do trabalhador enquanto sujeito propulsor do processo educativo e que este seja incentivado na busca de um modelo de saúde mais integral e igualitário.

REFEÊNCIAS

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 39-52, set.2004/fev. 2005.

BESSEN, C. B. et al. A estratégia saúde da família como objeto de educação em saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 57-68, jan./abr. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007a. (Série A. Normas e Manuais Técnicos - Cadernos de Atenção Básica; 21).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D. (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009, p. 19-42.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 47. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

GUTIERREZ, M. L. et al. La promoción di salud. In: ARROYO, H. V.; CERQUEIRA, M. T. (Org.). **La promoción de la salud y la educación para la salud em América Latina**. Puerto Rico: Editora de La Universidad di Puerto Rico, 1997.

L'ABBATE, S. Educação em saúde: uma nova abordagem. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 481-490, out./dez. 1994.

LAPLANTINE, F. **Antropologia da doença**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como espaço para a educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 477-486, mar./abr. 2007.

SMEKE, E. L. M.; OLIVEIRA, N. L. S. Educação em saúde e concepções de sujeito. In: VASCONCELOS, E. M. (Org.). **A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede educação popular e saúde**. São Paulo: HUCITEC, 2001. p. 115-136.

SPINK, M. J. (Org.). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2004.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular nos serviços de saúde**. São Paulo: HUCITEC, 1999.

WENDHAUSEN, A.; SAUPE, R. Concepções de educação em saúde e a estratégia de saúde da família. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 17-25, jan./mar. 2003.