



Uma reflexão crítica sobre a Educação em Saúde

Danaé T. Nogueira Conversani¹

Os temas educação em saúde, educação comunitária, participação popular, educação participativa vêm cada vez mais ocupando espaço nas discussões e reflexões entre os profissionais de saúde pública como uma das diretrizes para a concretização e reestruturação do Sistema Único de Saúde - SUS.

Muitas vezes essas discussões, quando da elaboração de programas de saúde para a população, podem reverter em propostas bem articuladas de ações educativas, com vários enfoques teóricos e metodológicos. Neste sentido, podemos citar os seguintes exemplos: o Programa de Saúde da Família em que a atividade educativa está presente como uma ação de grande importância para a sua consolidação; os Programas de Controle de Endemias, destacando-se atualmente o Programa da Dengue que tem como pressuposto que a participação da população é imprescindível para o controle da doença; os Programas de Aleitamento Materno, Imunização, Tuberculose, Hanseníase e outros.

Podemos constatar, no entanto, que na maioria das vezes essas propostas de ações educativas ficam no âmbito das intenções, sem que de fato haja investimento concreto para que as mesmas sejam colocadas em prática. Por outro lado, quando colocadas em prática, muitas vezes essas ações são banalizadas, desenvolvidas sem respeito aos referenciais teóricos e metodológicos que embasam o processo de ensino e aprendizagem.

Parece que a idéia subjacente a essas propostas é a de que as ações educativas irão ocorrer “naturalmente”, transformando-se em uma prática cotidiana da população. Assim, nesses programas, as ações de educação em saúde são desenvolvidas de modo intuitivo, sendo fundamentadas no bom senso ou na imitação de modelos, sem a

preocupação em criar espaços para o exercício de uma análise crítica pelos sujeitos envolvidos.

De acordo com nossa compreensão, a criação desse espaço interdisciplinar para reflexão poderia contribuir para um maior entendimento das propostas educativas em saúde. Deveriam ser abordados temas relevantes para a devida fundamentação dos programas, tais como: De que maneira a proposta educativa está inserida no programa? Quais são as estratégias educativas propostas? Quais suas implicações no contexto social? Como implementar ações educativas de modo que o programa de saúde seja compartilhado?

Acreditamos que mediante essa reflexão conjunta, possamos ampliar os resultados obtidos por esses tipos de programas de saúde, de maneira que a comunidade contextualize o processo de aprendizagem promovido e compartilhe de seus desdobramentos. Pretendemos que a busca de soluções pela população não seja imposta e não fique restrita a programas com conteúdos que não fazem sentido imediato para a mesma por serem localizados, pontuais e campanhistas.

Essas constatações nos levam a supor que, tanto em seu âmbito teórico quanto em seus efeitos concretos, a Educação em Saúde se caracteriza por uma indefinição de processos e de propósitos. Verificamos que, muitas vezes, o agir pedagógico foi destituído da clareza de seu papel sócio-político.

Entendemos a Educação em Saúde como um conjunto estruturado de práticas pedagógicas articuladas às práticas de saúde, que de acordo com Pedrosa (2001), é uma prática dialógica e que, portanto, se dá nas relações entre sujeitos sociais portando diferentes saberes, em diferentes espaços,

¹ Educadora de Saúde Pública, Pesquisadora Científica, Coordenadora do Núcleo de Educação em Saúde do Instituto de Saúde.

públicos ou privados, podendo ser apresentada de maneira formal ou informal, utilizando-se de metodologias progressistas ou conservadoras.

Este pressuposto nos leva a crer que, na maioria das intervenções em saúde há interação, direta ou não, entre sujeitos (profissional e usuário) o que implica em ações pedagógicas que podem se dar de forma autoritária (como historicamente esteve presente nas várias abordagens da Saúde Pública), ou podem se revestir de uma concepção integrativa sobre o processo saúde-doença. Assim, podemos superar a visão centrada em conhecimentos biológicos aliados a técnicas pedagógicas voltadas apenas para a transmissão de conhecimentos não pertinentes às necessidades sociais e desvinculados das condições de vida dos indivíduos.

Nosso pressuposto é que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para que os indivíduos implicados em uma ação pedagógica possam participar da produção compartilhada do conhecimento. Mas este compartilhar só ocorrerá a partir de uma ação dialógica onde o “escutar” se torna mais importante que o “falar”, como destaca Freire:

Escutar significa a disponibilidade permanente por parte do sujeito que escuta para a abertura à fala do outro, ao gesto do outro, às diferenças do outro (...) é escutando bem que me preparo para melhor me colocar ou melhor me situar do ponto de vista das idéias. Como sujeito que se dá ao discurso do outro, sem preconceitos, o bom escutador fala e diz sua posição com desenvoltura (FREIRE, 2000, p. 135).

Quando nos propomos a desenvolver uma nova alternativa de produção de conhecimento na área de Educação em Saúde, com maneiras mais participativas de abordar a população, estamos entrando em um plano em que os métodos de ensino tradicionais são insuficientes. Ao interagirmos com pessoas estamos lidando com afetos, percepções, interesses, limites, vivências e leituras da realidade

bem distintas e às vezes distantes do que estamos acostumados. Assim torna-se necessário ampliar os “canais” de percepção e comunicação para possibilitar uma compreensão que se aproxime um pouco mais dessas distintas realidades tornando essa relação pedagógica mais eficaz, prazerosa, humana e transformadora.

Tal tarefa implica em um projeto ambicioso e impossível de se desenvolver em curto prazo, dependendo não só da vontade de alguns profissionais, mas também e principalmente de uma resolução política ampla, que ofereça de fato, um espaço para que esta área seja respeitada.

É mister, portanto, que os profissionais de saúde decididos a trabalhar com a população no desenvolvimento de ações de ensino-aprendizagem aprofundem a reflexão sobre as múltiplas dimensões de seu papel frente ao sistema de saúde vigente, buscando novas bases teóricas e novos caminhos que venham a contribuir para a compreensão das dificuldades inerentes a este processo.

O domínio destas questões irá contribuir para o desenvolvimento de ações construídas por meio da interação compartilhada entre os interesses e necessidades da comunidade e das instituições públicas, dando assim um sentido aos objetivos que se quer alcançar, resultando em ações concretas de valorização da cidadania e de participação efetiva do cidadão no aperfeiçoamento do cotidiano.

Referências Bibliográficas

PEDROSA, L. I. S. *Avaliação das práticas educativas em saúde*. In VASCONCELLOS. *A saúde nas práticas e nos gestos - reflexão da rede de educação*. São Paulo: Hucitec, 2001.

FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz

