

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVELANDO MÉTODOS, TÉCNICAS E BASES TEÓRICAS

HEALTH EDUCATION ACTIONS IN THE PRIMARY ATTENTION: REVEALING METHODS, TECHNIQUES AND THEORETICAL BASIS

ACCIONES DE LA EDUCACIÓN EN SALUD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA: REVELANDO MÉTODOS, TÉCNICAS Y BASES TEÓRICAS

ALEXSANDRA RODRIGUES FEIJÃO¹
MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO²

Este estudo objetivou investigar as principais técnicas e métodos de educação em saúde e sua relação com as bases teóricas de educação em saúde utilizadas por profissionais de saúde na elaboração e implementação de ações educativas em saúde, no âmbito da atenção primária. Desenvolveu revisão sistemática em cinco periódicos brasileiros, no período de 1990 a 2004. Utilizou-se como descritores: Educação; Educação em Saúde; Atenção Primária em Saúde e Promoção da Saúde. Os 58 artigos selecionados foram categorizados conforme a semelhança de temas e abordagens. A análise permitiu concluir que a educação em saúde pode ser considerada uma das principais ações de promoção da saúde, já que a mesma revela-se de suma importância tanto na prevenção e reabilitação de doenças, além de despertar a cidadania, responsabilidade pessoal e social relacionada à saúde, bem como a formação de multiplicadores e cuidadores.

PALAVRAS-CHAVE: Educação; Educação em Saúde; Atenção Primária em Saúde; Promoção da Saúde.

The aim of this study was to investigate the main techniques and methods of education as far as health is concerned and also their relationship with the education theoretical basis used by health professionals in the elaboration and implementation of educational actions in health, within the scope of the primary attention. It was developed a systematic review in five Brazilian newspapers, within the period of 1990 to 2004. The descriptors used were: Education; Education in Health; Primary Attention in Health and Health Promotion. The 58 articles selected were categorized according to similarities of subjects and approaches. As a result of the analysis we were led to conclude that education in health can be considered one of the main actions of health promotion, considering that it is of great importance not only in the prevention and rehabilitation of illnesses, besides raising conscious citizenship, social and personal responsibility related to health, but also in the formation of multipliers and care takers.

KEYWORDS: Education; Education in Health; Primary Attention in Health; Health Promotion.

En este estudio se investigaron las principales técnicas y métodos de educación en salud y su relación con las bases teóricas de la educación en salud usadas por profesionales de la salud en la elaboración y la implementación de acciones educativas en salud, en el ámbito de la atención primaria. El estudio desarrolló una revisión sistemática en cinco periódicos brasileños, de 1990 a 2004. Se utilizaron los siguientes descriptores: Educación; Educación en Salud; Atención Primaria en Salud y Promoción de la Salud. Los 58 artículos escogidos fueron clasificados según la semejanza de temas y formas de abordar. El análisis permitió concluir que la educación en la salud se puede considerar una de las principales acciones de la promoción de la salud, puesto que ésta se revela de suma importancia tanto en la prevención y la rehabilitación de enfermedades – más allá de reavivar la ciudadanía, responsabilidad social y personal relacionada a la salud – así como en la formación de multiplicadores y cuidadores.

PALABRAS CLAVE: Educación; Educación en la Salud; Atención Primaria en la Salud; Promoción de la Salud.

¹ Mestre em Enfermagem. Coordenadora da Assistência de Enfermagem do Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Enfermagem (NAEPE) do Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ). E-mail: alexsandrarf@bol.com.br. Endereço: Rua Paraná, 236, Bela-Vista, Fortaleza-CE. CEP: 60.441-250. Telefones: (85) 3482-2490/ 88234734.

² Doutora em Doenças Tropicais. Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. E-mail: marligalvao@gmail.com

INTRODUÇÃO

As discussões acerca da Atenção Primária à Saúde (APS) tiveram seu início marcado por diversos encontros que culminaram com a Conferência de Alma-Ata, na antiga URSS, em 1978. A relevância desta conferência concentra-se em postulados de sua declaração que apresenta a APS no contexto de justiça social, reorientando os fatores socioeconômicos, culturais e políticos como fundamentos para a saúde¹.

Os conceitos e determinações do relatório dessa conferência subsidiaram e objetivaram maior ênfase na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde que se realizou em Ottawa, no Canadá, em 1986. Este evento concluiu-se com a Carta de Ottawa e lançou o movimento que desde então vem sendo denominado Promoção da Saúde.

A Carta de Ottawa conceitua a saúde como o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como importante dimensão da qualidade de vida. Portanto, nesta conferência foram estabelecidas as bases conceituais da promoção da saúde², sendo seguida pelas conferências de Adelaide (1988), Sundsväl (1991) e Jakarta (1997), destacando ainda a Conferência de Santafé de Bogotá (1992), a primeira realizada na América Latina.

Esses movimentos no âmbito da melhoria da saúde mundial refletiram, de forma direta, nas lutas por uma reforma sanitária no Brasil que culminaram na VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS), em Brasília, no ano de 1986. O relatório que sintetizou os temas, discussões e propostas desta conferência, subsidiou as negociações na Assembleia Constituinte em 1988, que resultaram na homologação do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual reconhece a saúde como um direito a ser resguardado pelo Estado e pautado pelos princípios de universalidade, equidade, integralidade e organizado de maneira descentralizada, hierarquizada e com participação popular³.

Observando seus princípios, o SUS tem sua operacionalização baseada em três níveis de atenção (primária, secundária e terciária) configurados como uma pirâmide, onde a Atenção Primária é a base do sistema, ou seja, implica que a APS constitui o primeiro contato da população com o sistema de saúde.

É notório, portanto, que a evolução da organização da saúde mundial e no Brasil tem tendenciado para o fortalecimento da atenção primária em saúde, tendo como um dos principais objetivos a promoção da saúde como instrumento para a capacitação dos indivíduos para aumentar o controle sobre os determinantes da saúde⁴. Estas relações revelam que para haver a implementação da promoção da saúde de comunidades e indivíduos, devem-se utilizar ferramentas que possibilitem esta capacitação e controle, como a educação em saúde.

Todo este processo argumentativo justifica a importância da educação em saúde como estratégia de promoção da saúde no contexto da APS, implicando em uma das principais atividades dos profissionais que atuam nesta área. A educação em saúde está inerente a todos os níveis de atenção, mas ganha significado especial na atenção primária, pois através dela pode embasar ações preventivas e promotoras, além de formar indivíduos conscientes de sua cidadania, poder de decisão sobre sua própria saúde e responsabilidade sobre a saúde da comunidade em que vivem.

A tendência de priorização da promoção da saúde leva à necessidade de discussão quanto aos referenciais teóricos e metodológicos mais adequados para a transformação da prática educativa.

Os profissionais de saúde que atuam na atenção primária devem estar em consonância com estas perspectivas e realizar os processos educativos conforme os preceitos acima mencionados, construindo uma prática educativa emancipatória, galgada no processo de desenvolvimento pessoal, interpessoal e da comunidade.

Para tanto, a necessidade de compartilhar conhecimentos, saberes, vivências e experiências se evidencia. A troca de informações e a comunicação entre profissionais revelam uma importante arma em favor do desenvolvimento de práticas educativas cada vez mais eficazes.

A divulgação dos trabalhos na área, através da publicação em revistas e periódicos, constitui uma maneira de democratizar estes conhecimentos e propiciar o desenvolvimento científico inerente à saúde pública brasileira. Isto culmina no desvelar de práticas educativas que, através das vivências do cotidiano, se mostraram eficazes a ponto de serem reproduzidas ou outras que não foram bem sucedidas e necessitam de reformulação.

Neste sentido, este estudo tem o objetivo de investigar os principais métodos e técnicas de educação em saúde e sua relação com os modelos utilizados por profissionais de saúde na elaboração e implementação de ações educativas em saúde, no âmbito da atenção primária. Propõe-se ainda à elucidação dos temas mais utilizados para realização destas ações educativas.

TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

O percurso metodológico deste estudo baseou-se na abordagem qualitativa, do tipo bibliográfica que é utilizada quando o tema implica na análise de publicações, para reconhecer sua frequência, regularidade, tipos, assuntos examinados, métodos empregados⁵. Através deste conceito, torna-se evidente a pertinência da escolha deste tipo de pesquisa em relação ao problema e aos objetivos do estudo.

Uma revisão sistemática foi realizada em cinco periódicos brasileiros, relacionados à temática, indexados e de grande circulação. Vale ressaltar que todos os periódicos escolhidos estão vinculados às bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), o que facilitou a busca dos artigos. Não houve repetição de artigos devido à predeterminação dos periódicos.

Optou-se pelo período de 1990 a 2004, tendo em vista a mudança no modelo assistencial que ocorreu em 1988 e mudanças de paradigma quanto à APS e à educação em saúde no Brasil nos últimos anos.

Quanto à seleção dos artigos, utilizaram-se como critérios de inclusão no estudo: ter como descritores ou palavras-chave os seguintes verbetes: Educação – Educação em Saúde – Atenção Primária em Saúde – Promoção da Saúde; possuir estreita relação com o tema e ter sido realizado no território nacional.

A partir destes procedimentos foram encontrados 129 trabalhos, dos quais os resumos foram analisados para identificar os relatos de casos e experiências relativas a ações de educação em saúde na APS. Esta análise inicial permitiu selecionar 58 artigos, os quais após exaustiva leitura e interpretação, foram categorizados conforme a semelhança de temas e abordagens, no intuito de facilitar a distinção

de dados pertinentes e informações importantes em concordância com os objetivos da pesquisa.

Durante as leituras atentava-se para os seguintes aspectos: metodologia utilizada e utilização de modelos e paradigmas de educação em saúde. Para tornar a análise mais sistemática e clara, optou-se por dispor os dados em categorias temáticas como estratégia de expor claramente os dados apreendidos, permitindo a interpretação e consequente análise. As categorias formuladas foram: diversidade dos temas; embasamento teórico-metodológico dos artigos; técnicas e métodos utilizados nas ações de saúde. Tendo em vista uma grande quantidade de temas abordados pelos autores dos artigos, utilizou-se uma tabela (Tabela 1) disposta na primeira categoria temática.

Observando os princípios éticos em pesquisa, os nomes das revistas foram resguardados, bem como os títulos dos artigos e seus respectivos autores foram mantidos no anonimato.

ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diversidade dos temas

A Tabela 1 apresenta os temas apontados nos artigos, como também o público-alvo ao qual se destinam. É válido evidenciar que estão mostrados todos os temas citados para ofertar uma visão mais completa dos achados.

Verifica-se a presença de 20 temas específicos mostrando a variedade, não somente de temas, bem como a riqueza das técnicas, como será demonstrado em outro tópico.

Os assuntos mais presentes foram as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Aids, com ênfase na prevenção, sendo temas muito explorados atualmente pelo potencial de prevenção. Entretanto, observou-se limitação das populações-alvo, podendo ter uma maior abrangência à comunidade, já que, de acordo com o cenário mundial da epidemia da Aids, e expansão das DST não se consideram vulneráveis apenas grupos específicos para aquisição de doenças, mas comportamentos de risco, pois todos os cidadãos estão sujeitos à contaminação, principalmente aqueles que não fazem uso consistente de condom.

Em relação às DST/Aids, observou-se nos estudos que há espaço temporal longo em relação ao período de publi-

TABELA 1 – DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS RELACIONADOS A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE ACORDO COM TEMAS E PÚBLICO-ALVO.

TEMAS	PÚBLICO-ALVO	N	%
Doenças Sexualmente Transmissíveis /Aids	Adolescentes, mulheres em idade fértil, homens e mulheres nas escolas	08	13,8
Cidadania/participação popular	Clientela dos serviços	05	8,6
Nutrição/Carências nutricionais	Crianças, mães e cuidadores* de crianças	04	6,8
Métodos contraceptivos/ saúde reprodutiva	Mulheres em idade fértil	04	6,8
Avaliação de ações educativas	Clientela dos serviços, profissionais de saúde, líderes comunitários, conselheiros de saúde, e outros.	04	6,8
Hipertensão e diabetes	Grupos de idosos	04	6,8
Prevenção ginecológica e auto-exame das mamas	Mulheres em idade fértil	03	5,2
Aleitamento materno	Gestantes e puérperas	03	5,2
Sexualidade e corpo	Adolescentes	03	5,2
Dengue	Comunidade assistida	03	5,2
Pré-Natal/ Gestação	Gestantes e mulheres em idade fértil	02	3,4
Doenças prevalentes na infância	Mães de escolares	02	3,4
Programa Saúde da Família/ Atenção Primária em Saúde	Clientela dos serviços	02	3,4
Doenças infecciosas e parasitárias	Escolares, mães e cuidadores* de crianças	02	3,4
Adolescência e puberdade	Adolescentes e pré-adolescentes	02	3,4
Saúde escolar	Crianças em sala de espera	02	3,4
Saúde mental	Clientela em sala de espera	01	1,7
Saúde ocular	Escolares e professores	01	1,7
Controle da cárie	Escolares	01	1,7
Total		58	100,0

* O termo cuidadores refere-se a todas as pessoas que, de alguma forma, cuidam das crianças, como professores, funcionários de creches, parentes próximos, de acordo com o especificado nos artigos.

cação. A primeira ocorreu em 1995 e a mais recente em 2003. O comprometimento de todas as faixas etárias e evidentes medidas de prevenção divulgadas no meio científico e leigo, sobre as DST e, principalmente, a Aids considera-se um assunto pouco explorado nas diferentes situações de gênero e idades. Outra situação, que provavelmente possa interferir nesta temática, é por ser um assunto que envolve a sexualidade, opções sexuais, questões de gênero e ainda, preconceito e estigmas para se discutir com o indivíduo.

Destaca-se a presença de 8,6% de trabalhos que constituem-se de relatos de experiência de educação sobre cidadania e participação popular para a clientela dos serviços de atenção primária. Isto implica uma preocupação com a orientação à comunidade acerca dos novos paradigmas inerentes à implantação do SUS e organização da APS, através do PSF (Programa Saúde da Família). Revela-se, portanto, importância da noção de cidadania nos serviços de saúde, incluindo direitos e deveres, e a necessidade de mobilização e participação da população nas decisões acerca da saúde na comunidade.

Quatro temas distintos contam com 6,8% dos relatos de experiência, sendo os seguintes: métodos contraceptivos/ saúde reprodutiva; hipertensão arterial e diabetes *mellitus*; nutrição/ carências nutricionais; avaliação das ações educativas em saúde. Percebe-se que os três primeiros assuntos são comuns nas ações de APS e partícipes das ações programáticas do PSF, sendo esperado grande número de trabalhos voltados a estes assuntos e populações-alvo especificadas. No entanto, ressalta-se a menção dada à avaliação de ações educativas, onde os autores apresentam textos constituídos de relatos de experiências acerca de processos avaliativos utilizados durante e após implementação de projetos de educação em saúde nas comunidades. Observa-se também a amplitude da população-alvo que consiste na clientela, profissionais de saúde, líderes comunitários e conselhos de saúde, o que indica o interesse na divulgação de dados referentes às atividades desempenhadas pelos profissionais envolvidos.

Outro assunto bastante referido, com 5,2% de frequência, consiste na prevenção ginecológica e auto-exame

das mamas, com público-alvo específico de mulheres em idade fértil, unânime em todos os trabalhos agrupados relacionados a este tema.

Quanto à sexualidade e corpo (5,2% dos textos) teve como público-alvo adolescente, exclusivamente. Isto sugere a necessidade de reunir forças na construção do conhecimento, estudando-se essa temática, em outras fases da vida, tão importante para desencadear medidas de prevenção. Este discurso refere-se, inicialmente, à desarticulação entre as discussões acerca de DST/Aids e corpo e sexualidade, já que estes elementos estão fortemente unidos e se complementam. Outro fator a ser ressaltado refere-se ao público-alvo que, como mencionado, restringe-se a adolescentes, deixando à margem outros grupos etários, tendo em vista que sexualidade é inerente ao ser humano em todas as fases do ciclo vital.

Pela Tabela 1, percebe-se, ainda, a dengue como doença infecciosa de grande importância epidemiológica (5,2% dos artigos). Apesar de ser um assunto exaustivamente debatido, sua presença em forma de investigação demonstra a preocupação em divulgar estratégias para reunir esforços e a participação da comunidade assistida.

Em menor escala, foram mencionados os seguintes temas: Pré-natal e gestação (3,4%); doenças prevalentes na infância (3,4%); PSF e APS (3,4%); doenças infecciosas e parasitárias (3,4%); adolescência e puberdade (3,4%); saúde mental (1,7%); hanseníase (3,4%); saúde ocular (1,7%); controle da cárie (1,7%); saúde escolar (3,4%).

Apesar de diferentes temas serem relativamente inerentes ao cotidiano dos profissionais e demais elementos formadores da APS, alguns autores surpreendem pela sensibilidade em captar as necessidades de sua clientela desenvolvendo ações planejadas através da epidemiologia e solicitações da comunidade, oferecendo educação em saúde envolvendo tópicos como saúde mental e saúde escolar.

Evidencia-se, no decorrer deste, a diversidade de experiências vivenciadas pelos autores e o público-alvo das ações educativas. Significa, portanto, uma literatura rica em idéias, conceitos e estratégias para escolha de temas que podem auxiliar profissionais de saúde que desejam implementar educação em saúde, de forma sistemática em seu cotidiano profissional. Estas idéias serão complementadas através dos paradigmas/modelos apresentados na categoria temática que segue.

Embasamento teórico-metodológico dos artigos

Através de leitura analítica do capítulo de metodologia dos artigos, foi possível constatar que, dentre os 58 artigos pesquisados, 39 (67,3%) não apresentavam ou, pelo menos, não citavam a utilização de modelos/abordagens em sua metodologia. Os demais, 19 (32,7%), traziam claramente o tipo de modelo/abordagem, com detalhes dos motivos da opção pelos mesmos, bem como sua utilização no planejamento e execução das ações educativas.

O fato das metodologias dos artigos não conterem a discriminação da abordagem de educação em saúde utilizada não implica dizer que os métodos escolhidos não foram embasados em referenciais teóricos, no entanto este estudo não objetiva interpretar ou questionar os passos metodológicos dos trabalhos estudados. Portanto, nos deteremos apenas nos artigos que possuem a especificação do tipo de modelo/abordagem empregado.

O uso de modelos objetiva facilitar o planejamento das ações, inclusive escolhas de técnicas educativas, como também a implementação ou desenvolvimento dos projetos de educação em saúde em APS.

As ações de educação em saúde podem ser consideradas como quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde. Neste sentido, combinação significa a abordagem de múltiplos determinantes de comportamentos humanos, experiências e intervenções; delineamento diz respeito a processos cujas atividades são sistematicamente planejadas; facilitação e voluntariedade significam aceitação sem coerção e com plena compreensão dos objetivos educativos implícitos e explícitos nas ações desenvolvidas e recomendadas⁶. Portanto, os processos de elaboração, planejamento, facilitação e avaliação das ações devem permear um estudo dos diversos determinantes inerentes ao público-alvo dentro de uma perspectiva científica.

Nem todos os profissionais se utilizam deste recurso precioso, muitas vezes por falta de conhecimento, fazendo um trabalho mais empírico. Sem a intenção de minimizar os projetos que não utilizam modelos, os trabalhos que possuem uma metodologia com base em enfoques e abordagens assumem um caráter científico, fundamentado, apresentando-se mais factíveis.

Tomando como base os 32,7% dos trabalhos que mencionam a utilização de modelo ou teoria de educação em saúde, observou-se que o modelo de transformação social foi o mais referido nos textos estudados, com uma frequência de nove indicações. Esta abordagem tem seu enfoque direcionado para conscientização e participação das classes populares, cujos agentes buscam avaliar e problematizar sua realidade social elaborando novas práticas e concepções de conhecimento e de formas alternativas e diferenciadas de produção⁶.

O fato de o enfoque de transformação social ter sido bastante utilizado pelos autores pode ser conseqüência da força que este modelo alcançou nas ações de saúde em APS a partir da implantação do SUS, sendo conferida grande importância à participação popular e mobilização social. A educação em saúde passa a ser um instrumento de construção da participação popular nos serviços de saúde e, ao mesmo tempo, de aprofundamento da intervenção científica em saúde⁷.

Conceitos como cidadania, protagonismo da comunidade e equidade se tornaram o cerne dos planejamentos das ações de saúde, visando oferecer subsídios para que a comunidade assuma um papel de mobilizador de mudanças nas condições sociais e, conseqüentemente na saúde. No entanto, esta abordagem abrange a idéia do todo, da comunidade, da sociedade, deixando à margem o individual, que é deveras importante, já que nem todos os problemas acerca do processo saúde-doença são procedentes de desajustes sociais.

O modelo preventivo foi bastante citado (em cinco trabalhos) provavelmente por ter sido o mais utilizado nas situações de educação em saúde do modelo assistencial de saúde anterior (Modelo Médico-Assistencial), também chamado de “hospitalocentrismo”, o qual priorizava os níveis de atenção secundário e terciário, em detrimento da atenção primária.

Os pressupostos básicos desse enfoque estão baseados no fato de que o comportamento dos indivíduos está implicado na etiologia das doenças modernas, comportamento visto como fator de risco e também que os gastos com assistência médica têm alta relação em termos de custo/benefício⁸.

Complementando estas idéias, o enfoque preventivo fundamenta-se ainda na possibilidade dos indivíduos esco-

lherem livremente comportamento e estilos de vida que levem à saúde, sendo esta escolha um determinante primário na conquista da saúde⁹. No entanto, paradoxalmente, as ações de educação em saúde estão inseridas em mecanismos autoritários de persuasão, paternalistas e prescritivos, onde há uma imposição de regras que são constantemente repetidas nos serviços de saúde, já que este é um modelo amplamente utilizado ainda hoje pelos profissionais de saúde⁴. Percebe-se com isto que há uma congruência entre a literatura e os resultados apresentados.

Existem diversas críticas na bibliografia consultada a respeito deste modelo considerado ultrapassado. Este enfoque condiciona a prática educativa a ações que visam modificar práticas dos indivíduos consideradas inadequadas pelos profissionais de saúde⁴. Isto implica, em um primeiro momento, num impacto imediato, porém na maioria dos casos esta mudança vai esmaecendo e as informações são esquecidas¹⁰.

Para o modelo Empowerment houve apenas 4 (quatro) referências. Este processo educativo não é simples de ser desenvolvido e envolve o reconhecimento dos determinantes sociais e econômicos da saúde, além de ajudar as pessoas a encontrar reservas e forças pessoais para obter controle sobre a saúde, atentando para as limitações impostas pelo ambiente e circunstâncias sociais⁹.

O que significa que, para a aplicação deste enfoque, os profissionais de saúde necessitam ter conhecimentos de técnicas e instrumentos que exigem dos mesmos habilidades específicas como no caso das técnicas vivenciais e de atuação¹⁰.

Como explicitado pelos autores citados anteriormente, facilmente percebe-se que a utilização deste modelo em poucos trabalhos pode estar relacionada à dificuldade de elaboração e operacionalização, que exige conhecimento e disponibilidade de tempo. Isto se torna mais complexo para profissionais que ainda possuem uma cultura acadêmica voltada para o positivismo e biologicismo.

A abordagem por problemas foi mencionada em apenas um artigo. A premissa que alicerça esta abordagem consiste no fato de que o mundo está em constante transformação, assim os conhecimentos teóricos e comportamentos corretos não mais considerados tão importantes, sendo superados pelo aumento da capacidade dos indivi-

duos de detectar os problemas reais e buscar para eles soluções originais e criativas¹⁰.

Percebe-se que esta abordagem deve obedecer a um processo contínuo e objetivo, ou seja, não é estanque. No entanto, esta dinâmica é considerada tanto uma vantagem como uma limitação na implantação desta abordagem, pois leva tempo para elaborá-la e aplicá-la¹⁰. A visualização dos resultados ocorre em longo prazo, o que dificulta sua aplicação em certas situações em APS que exigem intervenções rápidas, mas pode ser utilizada com êxito no incentivo à crítica, participação e mobilização da comunidade.

Técnicas e métodos utilizados nas ações de saúde

Durante o processo de planejamento das ações educativas em saúde, a seleção de métodos adequados para atingir os objetivos é uma fase de extrema relevância para o êxito de todo o desenvolvimento, visto que são o alicerce do processo e o ponto de intersecção com o público-alvo.

Deste modo, antes de selecionar qualquer método, os educadores devem conhecer métodos diversos e estabelecer critérios para a escolha de acordo com o tema, população-alvo, tempo e recursos disponíveis, etc. Vale ressaltar que nada impede a criação ou adaptação de técnicas educativas e esta prática, em alguns casos, é necessária para atingir objetivos específicos.

Verificou-se neste estudo que a maioria dos autores utiliza técnicas visuais ou gráficas (em uma frequência de 30 trabalhos) para subsidiar suas ações. Esta categoria de métodos é classificada em dois tipos: (1) Técnicas escritas, que se referem a todo o material que utiliza a escrita como base, por exemplo, flanelógrafos, cartazes, faixas, cartilhas, livretos, folders, álbuns seriados etc; (2) Técnicas gráficas, cuja mensagem é expressa apenas por desenhos e símbolos¹¹.

As técnicas audiovisuais/auditivas foram referidas por 28 autores, sendo a segunda categoria de métodos mais usada. Abrangem a utilização do som e/ou imagem para difundir informações quando se deseja atingir um maior número de pessoas. Entre estas técnicas destacamos programas, vinhetas ou paródias em rádio e televisão, difusão em carro de som, vídeos educativos, etc¹⁰. Normalmente este método é empregado durante campanhas de combate/

controle a certas doenças endêmicas ou imunização. Também pode ser utilizado para auxiliar outros processos educativos, como complementação, no caso de vídeos, por exemplo. A apresentação de vídeos educativos configura-se em importante instrumento de apoio e orientação, facilitando a aprendizagem, além de servir como estímulo para a multiplicação de conhecimentos em saúde¹¹.

Em 14 trabalhos foi mencionada a implementação de métodos de atuação. Estes métodos compreendem a representação, onde a expressão corporal é o elemento central através do qual situações, comportamentos e opiniões são reproduzidos. Alguns exemplos podem ser citados, como o sociodrama, conto dramatizado, jogo de papéis e performance¹². As situações são trabalhadas durante a elaboração da apresentação, onde os diálogos e expressões são construídos, bem como durante a própria representação. Deste modo há análise e reflexão acerca da situação e são encontrados diversos aspectos, pontos congruentes e incongruentes, soluções de problemas, entre outros.

As técnicas vivenciais foram as de menor utilização, no entanto foram citadas em 11 trabalhos, sendo um número relevante. A característica principal deste conjunto de técnicas é oferecer ao grupo a oportunidade de criar uma situação fictícia onde há envolvimento, relacionamentos e adoção de atitudes espontâneas que direcionam o pensamento para uma situação real. Dentre estes métodos podemos citar as de animação (as quais visam animar, harmonizar e criar um ambiente amigável e participativo) e as de análise (o cerne das dinâmicas está em oferecer símbolos que permitam refletir sobre situações da vida real)¹².

Os resultados apontam que dentre as técnicas de educação em saúde empregadas, destacam-se as visuais e audiovisuais. Conforme a literatura estudada^{10;12}, ocorreu uma discrepância na relação entre modelo e técnica mais empregadas. A maioria dos trabalhos utilizou o modelo de transformação social, o qual é melhor trabalhado utilizando técnicas vivenciais e trabalhos em grupo, as quais foram as menos citadas.

Apesar disso, não se pode afirmar que os profissionais utilizaram técnicas inadequadas ao modelo, pois além de muitos trabalhos utilizarem mais de um método, há ainda a experiência do profissional e os motivos que leva-

ram à escolha da técnica. É importante ressaltar que, enquanto todos os artigos continham um método de trabalho, apenas 32% apresentavam um modelo conceitual de educação em saúde. Sendo, então, impraticável uma análise mais aprofundada desta relação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde pode ser considerada uma das principais ações de promoção da saúde, já que a mesma revela-se de suma importância tanto na prevenção e reabilitação de doenças, além de despertar a cidadania, responsabilidade pessoal e social relacionada à saúde, bem como a formação de multiplicadores e cuidadores.

Este estudo proporcionou uma visão geral acerca da situação da educação em saúde descrita em textos científicos (relatos de experiência) de 1990 a 2004 em atenção primária em saúde (APS), revelando uma gama de nuances relativas ao uso de abordagens teóricas e métodos de educação e intervenção individual e comunitária.

Fazendo um resgate da análise dos resultados, percebe-se que apesar de muitos temas estarem atrelados à prática cotidiana dos profissionais e muitos estarem incluídos em áreas programáticas, destacam-se os relacionados à cidadania, participação popular, organização do SUS a partir da APS e PSE. A menção a estes temas demonstra que os profissionais de saúde estão ampliando a concepção do processo saúde/doença e rompendo o paradigma paradoxal do enfoque educacional em saúde voltado para a doença.

Apesar da controvérsia entre a escolha do modelo de transformação social e as técnicas audiovisuais encontrada nos estudos, é notório o interesse dos autores em proporcionar uma educação em saúde planejada, partindo de um enfoque mais participativo e mais consciente do processo ensino-aprendizagem.

Ressalta-se que a educação em saúde como via principal para a promoção da saúde, ganhou ênfase maior após a Conferência de Ottawa, tendo maior força no Brasil durante o processo de reforma sanitária. Isto revela que esta perspectiva é recente e ainda necessita ser incorporada pelos profissionais de saúde, não só os que atuam na atenção primária, mas em todos os níveis de atenção.

A meta da educação em saúde, neste contexto, não se limita apenas na explicação e na informação, mas principalmente ajudar os indivíduos e grupos a perceberem sua realidade individual e social, no intuito de despertar habilidades necessárias para enfrentar condições adversas à sua saúde.

Por fim, sendo o objetivo principal da educação em saúde facilitar ao máximo o poder dos indivíduos sobre suas vidas, deverão ser consideradas durante o processo de planejamento e implementação das ações educativas a dimensão cultural e ética. Os profissionais de saúde quando se relacionam com a clientela, pessoas “leigas” e “comuns”, não são professores a escrever um livro em branco⁸.

De acordo com esta perspectiva e os resultados deste estudo, a contribuição teórica e metodológica para a implementação da educação em saúde na atenção primária tem grande relevância para o sucesso da mesma, além de proporcionar ao profissional maior segurança e embasamento científico durante a atuação neste campo. No entanto, ainda há muito que aprender e a ser discutido sobre a temática. E neste sentido, os educadores também precisam ser educados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Haggart M. Promoting the health of communities. In: Kerr J. Community health promotion. London: Baillière Tindall; 2000.
2. Buss PM. Promoção da saúde no Brasil hoje. Brasília: FIOCRUZ; 2001. [online]. [acesso 2003 out. 2]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/fiocruz.htm>.
3. Cunha JPP, Cunha RE. Sistema Único de Saúde: princípios. In: Campos FE, Tonon LM, Oliveira Júnior M, organizadores. Caderno planejamento e gestão em saúde. Belo Horizonte: Coopmed; 2001.
4. Chiesa AM, Veríssimo MDR. Educação em saúde no PSE. São Paulo, 2001. [online]. [acesso 2003 out 2]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/fiocruz.htm>.
5. Leopardi MT. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti; 2001.
6. Pedrosa JIS. Avaliação das práticas educativas em saúde. In: Vasconcelos EM, organizador. A saúde nas palavras e nos gestos. Rio de Janeiro: Hucitec; 2001.

7. Vasconcelos EM. Educação popular e a atenção à saúde da família. São Paulo-Brasília: Hucitec-Ministério da Saúde; 1999.
8. Stotz EN. Enfoques sobre educação e saúde. In: Valla VV, Stotz EN, organizadores. Participação popular, educação e saúde: teoria e prática. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1993. v. 1, p. 1-160.
9. Piper SM, Brown PA. The theory and practice of health education applied to nursing: a bi-polar approach. *J Adv Nurs* 1998; 27 (2):383-9.
10. Cavalcante AH. Breves considerações sobre educação em saúde na Atenção Primária. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará; 2002. Fotocopiado.
11. Palmeira IL, Silva RM, Lopes MVO, Fernandes AFC. Tecnologia audiovisual como instrumento de apoio na orientação para o auto-exame de mama. *Rev. RENE* 2004; 5 (1): 62-7.
12. Jáuregui CA, Suárez CP. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Enfoque en salud familiar. Bogotá: Editorial Médica Internacional; 1998.

RECEBIDO: 05/07/06

ACEITO: 05/03/07