

# A Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: uma revisão bibliográfica das publicações científicas no Brasil

*Health Education in Family Health Strategy: a review of scientific publications in Brazil*

Davi Rodrigues<sup>1</sup>, Vilmar Ezequiel dos Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, São Paulo-SP, Brasil; <sup>2</sup>Centro de Atenção Psicossocial da Prefeitura Municipal de São Paulo, São Paulo-SP, Brasil.

## Resumo

**Objetivo** – Apontar características gerais das publicações acerca da Educação em Saúde e destacar aquelas que enfocam o trabalho da enfermagem no Programa Saúde da Família, ressaltando as concepções de Educação em Saúde que as orientam. **Métodos** – Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória, retrospectiva, com abordagem qualitativa através da revisão bibliográfica de artigos nacionais. **Resultados** – Os estudos sobre Educação em Saúde referidos à enfermagem sugerem que, embora as concepções fundamentadas num modelo dialógico sejam recorrentes, na prática as ações educativas do enfermeiro apontam para ações com base no modelo tradicional. **Conclusões** – A análise dos estudos permite concluir que o principal entrave para o desenvolvimento do modelo dialógico/problematizador é a falta de formação dos profissionais da equipe de enfermagem, uma vez que esta deveria estar voltada para uma mudança de paradigma profissional para a prática da Educação em Saúde.

**Descritores:** Programa Saúde da Família; Educação em saúde; Enfermagem

## Abstract

**Objective** – To point out the general characteristics of publishing on Health Education and highlight those that focus on nursing work in the Family Health Program, highlighting the concepts of health education that guide them. **Methods** – This is a descriptive-exploratory, retrospective, qualitative approach through the national literature review. **Results** – Studies on Health Education, referred to nursing suggest that although the concept, based on a dialogical model are recurrent in the educational practice of the nurse pointed to actions based on the traditional model. **Conclusions** – The studies showed that the main obstacle to the development of dialogical model / problem-solving is the lack of training of nursing staff, since that would be facing a paradigm shift for the professional practice of Health Education.

**Descriptors:** Family Health Program; Education health; Nursing

## Introdução e Revisão da literatura

O objeto deste estudo é a “Educação em Saúde” (ES) no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF) recortada a partir da literatura brasileira sobre o assunto e com enfoque na atuação da enfermagem.

Tendo em vista que as ações desenvolvidas na ESF referem-se à Atenção Básica em Saúde, na qual a prática de promoção da saúde destaca-se frente às práticas curativas, as ações da equipe de saúde, incluindo as ações de enfermagem, estão ou deveriam estar articuladas a processos educativos.

A Educação em Saúde é um artefato capaz de produzir ação, é um processo de trabalho dirigido para atuar sobre o conhecimento das pessoas, para que ocorra desenvolvimento de juízo crítico e capacidade de intervenção sobre suas próprias vidas, ou seja, apropriação da existência como ser humano<sup>1</sup>.

A prerrogativa de associar a Educação em Saúde nas práticas de Promoção da Saúde pode ser observada como parte integrante das Políticas Públicas na área da Atenção Básica em Saúde, pois o poder público, em suas instâncias federal, estadual e municipal, preconiza a Educação em Saúde e a Promoção da Saúde nos diversos documentos por eles elaborados.

De maneira geral é possível afirmar que os programas públicos de saúde, cujos conteúdos abordam a Promoção da Saúde e Educação em Saúde são relativamente recentes. Nesse sentido, coloca-se a hipótese de um possível número reduzido de discussões e estudos científicos sobre o assunto; por outro lado, torna-se extremamente notável a importância da abordagem desse assunto, pois é um objeto cujos alicerces apresentam-se em pleno processo de desenvolvimento com várias estruturas já definidas.

O presente estudo pretende apontar características gerais das publicações que tratam da Educação em Saúde e destacar aquelas que enfocam o trabalho da enfermagem na ESF, ressaltando as concepções de Educação em Saúde que as orientam.

A educação, compreendida como processo pedagógico sistematizado de intercessão na dinâmica da vida social, é considerada objeto de estudos científicos, com o objetivo de auxiliar a definição de políticas estratégicas para o desenvolvimento integral da sociedade. A educação é compreendida como mediação básica da vida social de todas as comunidades humanas. Essa nova perspectiva, que levou à sua revalorização, não pode, no entanto, fundar-se apenas na sua operacionalidade para a eficácia funcional do sistema socioeconômico em uma perspectiva da teoria do capital humano<sup>2</sup>.

Sendo assim, “o binômio educação e saúde constituem práticas socialmente produzidas em tempos e espaços históricos definidos”. Ainda sobre esse binômio pode-se afirmar que “a educação influencia e é influenciada pelas condições de saúde estabelecendo um estreito contato com todos os movimentos de inserção nas situações cotidianas em seus complexos aspectos sociais, políticos, econômicos, culturais, dentre outros”<sup>3</sup>.

Ou seja, não existe dicotomia entre educação e saúde, ambos estão numa relação dialética contribuindo para uma perspectiva integral do ser humano.

Dessas discussões retoma-se a importância dos sujeitos envolvidos no processo saúde-doença (profissionais da saúde e usuários dos serviços de saúde) na realização concreta de um novo paradigma de atenção à saúde que, conforme discutido anteriormente vai além das diretrizes e leis, envolvendo crenças e atitudes de cada cidadão envolvido.

### *Concepções de Educação em Saúde (modelo hegemônico tradicional X modelo dialógico)*

No transcorrer histórico da evolução sociocultural nacional percebe-se que os conceitos relacionados ao processo saúde-doença sempre mantiveram um caráter normativo e prescritivo.

Em relação às práticas educativas em saúde pode-se afirmar que “estas surgiram, no início do século XX, voltadas a incorporação de hábitos higiênicos pela população de maneira totalmente impositiva pelas autoridades sanitárias. A partir dos anos vinte passa a ser denominada “Educação Sanitária” mantendo o caráter normativo voltado para a assimilação de hábitos e comportamentos adequados”<sup>4</sup>.

Nesta forma de abordagem da Educação em Saúde, cujo conceito pode-se definir como “modelo hegemônico”, o enfoque é voltado para o controle do processo saúde-doença através da transferência de “conhecimentos em saúde” para a população. Neste modelo a Educação em Saúde é vista como “sendo responsável por mudanças comportamentais através da transferência de conhecimentos e redefinição de valores, apenas sugerindo que as percepções da população fossem consideradas”<sup>5</sup>.

Após essa breve reflexão sobre o modelo hegemônico que orienta as práticas educativas e considerando uma proposta cujo objetivo é a discussão sobre a mudança do atual paradigma que norteia as ações de Educação em Saúde no contexto da ESF direcionando-as para um modelo dialógico, cabe aqui, iniciar uma outra discussão que envolva o fortalecimento social no sentido de embater os condicionantes e determinantes do processo saúde-doença<sup>6</sup>. Nesse sentido, “se o objetivo é o fortalecimento das populações para que as classes sociais possam fazer face de maneira mais adequada aos determinantes do processo saúde-doença, é preciso lançar mão de uma pedagogia não normativa, mas dialógica e emancipatória”<sup>7</sup>.

Nesse prisma, é evidente que o modelo tradicional da Educação em Saúde deve ser abandonado, bem como a adoção de um novo modelo deve ser discutida, à exemplo da proposta dialógica e emancipatória de Paulo Freire. “A educação que se impõe aos que realmente se comprometem com a libertação não pode fundar-se numa compreensão dos homens como seres vazios a quem o mundo encha de conteúdos; não pode basear-se numa consciência especializada, mecanicistamente compartimentada, mas nos homens como ‘corpos conscientes’ e na consciência como consciência intencionalizada ao mundo. Não pode ser a do depósito de conteúdos, mas a da problematização dos homens em suas relações com o mundo”<sup>8</sup>.

Esta é uma abordagem que adota como marco inicial, o indivíduo inserido em seu contexto social e não a sua doença, e objetiva não somente a remissão dos sintomas, mas principalmente, a vida dos cuidados em saúde, além de outras dimensões da vida<sup>9</sup>. Ou seja, é uma abordagem da Educação em Saúde cuja emancipação social ocorre inerente ao processo de melhoria da qualidade de vida através da promoção da saúde individual e coletiva.

### ***A Educação em Saúde e a prática da enfermagem na ESF***

O ideário do SUS (Sistema Único de Saúde) é a construção de um sistema de saúde universal, igualitário e integral. Nesse prisma a ESF surgiu como uma das estratégias para consolidação desse sistema.

Para garantir o princípio da integralidade é necessário que “a abordagem do profissional de saúde não se restrinja à assistência curativa buscando dimensionar fatores de risco à saúde e, por conseguinte, a execução de ações preventivas, a exemplo da educação para a saúde”<sup>6</sup>.

Dessa forma, para prover a intenção de manutenção do princípio da integralidade em acordo com a Constituição Federal, a assistência em saúde deve abranger tanto as ações assistenciais (curativas) quanto, e primordialmente, as atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças. Nesse sentido as ações de Educação em Saúde estão inerentes às atividades de todos os profissionais cujos objetivos prezam pelo princípio da assistência integral. No âmbito da ESF a “Educação em Saúde figura como uma prática prevista e atribuída a todos os profissionais que compõem a equipe de saúde da família”<sup>6</sup>.

Assim, a Educação em Saúde configura-se como evento intrínseco às práticas do enfermeiro na conjuntura da ESF.

## **Métodos**

### ***Tipo de pesquisa***

Este estudo teve características descritivo-exploratória, retrospectiva, com abordagem qualitativa, através da revisão bibliográfica de artigos nacionais.

A abordagem do tema ES é relativamente recente, dessa forma, buscou-se uma revisão bibliográfica com escopo ampliado, sem delimitação de período.

A pesquisa foi realizada em fevereiro de 2009 nas bases de dados LILACS e SciELO utilizando os descritores “educação em saúde” e “programa saúde da família”. No total foram encontrados 27 trabalhos que tratam da Educação em Saúde pertencentes ao LILACS e 7 ao SciELO, totalizando 34 produções científicas.

### ***Crítérios de Inclusão e exclusão***

Primeiramente foi realizada uma leitura dos resumos dos trabalhos encontrados buscando classificá-los a partir das seguintes características: região geográfica da publicação, ano e tipo de publicação (artigo de revista, tese, dissertação, monografia, livro e documentos oficiais). Foram excluídos os trabalhos que não eram nacionais e aqueles que se apresentaram indexados às duas bases de dados, nesses casos optou-se pela análise em uma das duas bases de dados.

Posteriormente, foram selecionados os trabalhos referentes à atuação da equipe de Enfermagem; nesses estudos buscou-se a definição do conceito de Educação em Saúde que os nortearam.

### ***Análise dos trabalhos***

Os trabalhos selecionados referentes à atuação da enfermagem foram lidos na íntegra e resumidos, sendo classificados conforme as categorias definidas sobre a concepção de educação em saúde: tradicional/hegemônica (informativa, prescritiva e normativa) ou problematizadora/dialógica.

## **Resultados e Discussão**

Na base de dados LILACS foram levantados 27 trabalhos, desses foram excluídos da análise geral apenas 1 por se tratar de estudo internacional.

No SciELO foram encontrados 7 trabalhos, desses foram excluídos da análise geral 2 por estarem anexados às duas bases de dados, ou seja, esses trabalhos foram analisados através da pesquisa realizada na base de dados LILACS. O total de trabalhos considerados para a análise geral foi 31, sendo que 5 foram selecionados para análise das concepções de educação em saúde, uma vez que os sujeitos/atores desses trabalhos eram membros da equipe de enfermagem.

### ***A discussão sobre as concepções de Educação em Saúde nos trabalhos da enfermagem***

Para desenvolvimento desse item em consonância com os objetivos propostos, considerou-se os trabalhos cujos sujeitos/atores eram profissionais da equipe de enfermagem. Dessa forma, buscou-se a elucidação das concepções de Educação em Saúde que nortearam esses trabalhos.

O primeiro estudo analisado foi realizado com 16 enfermeiros da ESF, nele as autoras ressaltam que esses profissionais desenvolvem ações educativas embasados por duas vertentes de modelos de educação. Uma vertente segue o modelo tradicional/hegemônico e outra o modelo dialógico/problematizador<sup>10</sup>.

Em relação à primeira vertente as autoras afirmam que “o discurso do enfermeiro mostrou resquícios do enfoque da educação em saúde pautada no modelo sanitário brasileiro prescritivo, com ênfase no controle das doenças e capaz de intervir no comportamento da população. O seu objetivo é tentar modificar comportamentos considerados prejudiciais à saúde”<sup>10</sup>.

Sobre a segunda vertente as autoras asseguram que “alguns enfermeiros se mostraram bastante preocupados com a participação da população como agente ativo no processo saúde-doença. Veem as ações de educação em saúde como oportunidade para desenvolver nas pessoas a consciência acerca da importância da corresponsabilização de todos os envolvidos na promoção e proteção da saúde, tanto o profissional, quanto os indivíduos e a comunidade”<sup>10</sup>.

Em relação à predominância de um dos modelos, as autoras concluem que “fica evidente que, na prática, ainda permanece o modelo assistencial de atenção à saúde, centrado no atendimento médico, no qual predomina uma visão biologicista do processo saúde-doença, voltando-se preferencialmente para as ações curativas<sup>10</sup>.”

O segundo trabalho analisado tratou-se de um estudo enfocado na reflexão sobre a concepção da “família” no contexto da ESF. Dessa forma, as autoras não apontam para a Educação em Saúde propriamente dita. Entretanto, esta pode ser concebida no corpo do estudo quando as autoras afirmam que “é no cotidiano, no concreto espaço da família, que os profissionais do sistema, em interação com esta, buscam a construção da saúde, priorizando a proteção, a promoção do autocuidado, a troca solidária, procurando afastar-se do modelo biomédico, dependente e centrado na doença. Encontra-se, assim, que a filosofia que perpassa é mais que uma simples extensão dos serviços, pois enseja uma prática que permita a crítica, as mudanças e a construção de saber<sup>11</sup>.”

Assim, pode-se inferir que “a construção do saber”, citada pelas autoras, refere-se também às práticas de Educação em Saúde<sup>11</sup>.

Cabe aqui mencionar que as autoras reconhecem a predominância do modelo biomédico na ESF e cujo conteúdo induz à Educação em Saúde pautada no modelo tradicional/hegemônico<sup>11</sup>.

Sobre a construção de um novo modelo de atenção à saúde que considera os diversos aspectos da família no contexto da ESF – e que engloba o modelo dialógico/problematizador, as autoras afirmam que “a família não pode ser vista apenas como aquela que deve cumprir as ações determinadas pelos profissionais de saúde. O principal desafio do profissional que atua em PSF é refletir com sua equipe as concepções acerca do que é família, qual a contribuição da mesma diante do trabalho da equipe, e como ela se organiza no cuidado a seus membros<sup>11</sup>.”

O terceiro trabalho analisado tratou-se de um estudo (relato de caso) através da experiência de uma ação educativa sobre sexualidade/DST/AIDS com um grupo de adolescentes em situação de pobreza<sup>12</sup>.

“Para os pesquisadores, a descoberta do grupo como espaço de construção sistêmica e circular explicitou como ele pode ser inspirador e revelador para o trabalho do enfermeiro, uma vez que permitiu a emergência de uma prática convergente com o contexto sociocultural em questão. Destacamos, ainda, a ação educativa, a qual possibilitou um saber/fazer a partir de uma rede de gestos, palavras e afetos que se entrelaçaram e permearam novas construções<sup>12</sup>.”

Os autores finalizam o estudo sugerindo que os profissionais da equipe de enfermagem exercitem a adoção de um novo modelo de Educação em Saúde embasado nas concepções do modelo dialógico/problematizador<sup>12</sup>.

“Destacamos, ainda, nosso desejo de que por meio de relatos de experiência como esse apresentado, o Enfermeiro se sinta convidado a superar modelos meramente instrutivos e avançar em direção a uma prática afetiva e dialógica em seu contexto de trabalho<sup>12</sup>.”

Seguindo a sequência foi analisado o quarto trabalho, neste as autoras realizaram um estudo onde buscaram ponderar as causas da baixa oferta de ações de Educação em Saúde em unidades de atenção primária<sup>13</sup>.

Como subsídio para nortear o estudo, as autoras utilizaram como conceito o modelo de educação dialógico/problematizador<sup>13</sup>.

Entretanto, as autoras enfatizam que as ações de Educação em Saúde inseridas no cotidiano profissional, ocorrem em cumplicidade com o modelo tradicional/hegemônico. “Identificamos o quanto é baixa a frequência das atividades de educação em saúde desenvolvidas pelas equipes da ESF, e que, quando as realizam, fazem-nas de maneira verticalizada, com temas prontos, permitindo pouca ou nenhuma interação com a clientela<sup>13</sup>.”

As autoras finalizam o trabalho assegurando que a Educação em Saúde, concebida a partir do modelo dialógico/problematizador, ainda não ocorre na prática em virtude, principalmente, do des-

preparo e desmotivação dos profissionais frente às exigências de mudança no paradigma hegemônico<sup>13</sup>.

Finalizando a sequência, foi analisado o quinto trabalho. Este, por sua vez, seguiu a tendência observada nos estudos anteriores. Ou seja, observa-se a dicotomia entre o estabelecimento de um novo modelo dialógico/problematizador e a predominância do modelo tradicional centrado em concepções biomédicas<sup>14</sup>.

A autora salienta a necessidade de capacitação profissional dos enfermeiros frente às possibilidades de desenvolvimento de práticas advindas da Educação em Saúde. Nesse sentido a autora assegura em seu estudo a concepção da Educação em Saúde como uma prática emancipatória fundamentada na dialética e na reflexão<sup>14</sup>.

## Conclusões

Os dados da pesquisa apontam que a Educação em Saúde tem se tornado uma importante ferramenta para o trabalho das equipes na Estratégia Saúde da Família o que denota a necessidade de ampliar os estudos e pesquisas sobre o tema.

Considerando a grande expansão da ESF no Brasil observa-se que os estudos ainda são muito tímidos, pois atingem somente uma pequena parcela dos programas implantados.

Os estudos sobre Educação em Saúde referidos à enfermagem sugerem que embora as concepções de Educação em Saúde fundamentada num modelo dialógico e emancipatório estejam presentes como norte nos estudos sobre as práticas educativas do enfermeiro inserido no contexto da ESF, as discussões apontam que na prática cotidiana os profissionais ainda desenvolvem suas ações, na sua maioria, tomando como base o modelo tradicional.

A análise dos estudos permite concluir que o principal entrave para o desenvolvimento do modelo dialógico/problematizador é a falta de formação dos profissionais da equipe de enfermagem voltada para uma mudança de paradigma profissional para a prática da Educação em Saúde.

Assim, ao se realizar este estudo espera-se contribuir para a discussão sobre a inserção da Educação em Saúde com base em um modelo dialógico e emancipatório nas práticas cotidianas do profissional enfermeiro no contexto da ESF.

## Referências

1. Conferência Nacional de Saúde On-line [Página na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 1996 [acesso 14 fev 2009]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cns/temas/educacaosaude/educacaosaude.htm>
2. Severino AJ. Educação, trabalho e cidadania: a educação brasileira e o desafio da formação humana no atual cenário histórico. São Paulo Perspect. 2000;14(2):65-71.
3. Ruiz ML, Romana MA, Batista SH, Martins MA. Jornal Vivo: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da saúde. Interface Comun Saúde Educ. 2005;9(16):195-204.
4. Lunelli T. Equipes de saúde da família: concepções e práticas de educação em saúde [dissertação de mestrado]. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí; 2006.
5. Trape CA. A prática educativa dos agentes comunitários de saúde à luz da categoria práxis [dissertação de mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2005.
6. Alves VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa de Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface Comun Saúde Educ. 2005;9(16):39-52.
7. Zinn GR. A dimensão educativa no trabalho dos agentes comunitários de saúde do programa saúde da família [dissertação de mestrado]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2007.
8. Freire P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
9. Alves VS, Nunes MO. Educação em saúde na atenção médica ao paciente com hipertensão arterial no Programa Saúde da Família. Interface Comun Saúde Educ 2006; 10(19):131-47.
10. Jesus MCP, Santos SMR, Amaral AMM, Costa DMN, Aguilar KSM. O discurso do enfermeiro sobre a prática educativa no Programa Saúde da Família em Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Rev APS. 2008;11(1):54-61.
11. Resta DG, Motta MGC. Família em situação de risco e sua inserção no programa de saúde da família: uma reflexão necessária à prática profissional. Texto & Contexto Enferm. 2005;14(n.esp):109-15.

12. Murakami JK, Petrilli FJF, Telles FPCP. Conversando sobre sexualidade, ist e aids com adolescentes pobres. Rev Latinoam Enferm. 2007;(15):864-6.
13. Moura ERF, Sousa RA. Educação em saúde reprodutiva: proposta ou realidade do Programa Saúde da Família? Cad Saúde Pública. 2002;18(6):1809-11.
14. Silva VLBD. Educação em saúde no Programa de Saúde da Família no município de Angra dos Reis: as representações sociais das enfermeiras [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2005.

**Endereço para correspondência:**

Davi Rodrigues  
Rua Elisa Santos Nunes, 286 – São João Novo  
São Roque-SP, CEP 18140-042  
Brasil

E-mail: davi77@gmail.com

Recebido em 10 de junho de 2010  
Aceito em 16 de agosto de 2010