

A educação permanente e a literacia para a saúde: contribuições para a formação profissional

Permanent education and health literacy: contributions for the training professional

La educación permanente y la literacia para la salud: contribuciones para la formación profesional

Recebido: 02/10/2016

Aprovado: 20/04/2017

Publicado: 03/08/2017

Marta Regina Farinelli¹

Claudia Helena Julião²

Priscila Maitara Avelino Ribeiro³

Luís Ângelo Saboga-Nunes⁴

Rosane Aparecida de Sousa Martins⁵

Trata-se de um relato de experiência e reflexão sobre um curso sobre Educação Permanente em Saúde e Literacia para a Saúde. O objetivo é socializar reflexões e estudos da temática desenvolvida no Curso: Comunicação, educação e literacia para a saúde: estratégias para a promoção da saúde. Para isto se utilizou revisão bibliográfica, pesquisa documental, abordagem dialógica e sistematização do conteúdo de um dos encontros do referido curso. Verificou-se a participação ativa, integrada, e interesse dos participantes, que compunham um grupo multidisciplinar. As discussões ampliaram os conceitos de educação permanente em saúde e de literacia para a saúde. A educação permanente em saúde desempenha papel significativo na construção de estratégias que qualifiquem a atenção, gestão em saúde e o controle social. Como uma medida estratégica para este desafio encontra-se a literacia para a saúde, que poderá contribuir com impactos na saúde individual e coletiva da população.

Descritores: Educação em saúde; Promoção da saúde; Educação continuada.

This is an experience report and a reflection on a training course regarding Permanent Education in Health and Health Literacy. The objective is to socialize reflections and studies on the theme developed in the Course: communication, education and health literacy: strategies for health promotion. To do so, a bibliographic review was conducted, as well as documental research, with a dialogic approach and content systematization of one of the meetings of the aforementioned course. The participants composed a multidisciplinary group and were actively engaged. Discussions have broadened the concepts of permanent education in health and health literacy. Permanent education in health has a meaningful role in the development of strategies that qualify health care, health management and social control. Health literacy is a policy that can be used to face this challenge, contributing to the individual and collective health of the population.

Descriptors: Health education, Health promotion, Continuing education.

Se trata de un relato de experiencia y reflexión sobre un curso sobre Educación Permanente en Salud y Literacia para la Salud. El objetivo es socializar reflexiones y estudios de la temática desarrollada en el curso: Comunicación, educación y literacia para la salud: estrategias para la promoción de la salud. Para esto se utilizó revisión bibliográfica, investigación documental, abordaje dialógico y sistematización del contenido de uno de los encuentros del referido curso. Se verificó la participación activa, integrada e interés de los participantes, que componían un grupo multidisciplinario. Las discusiones ampliaron los conceptos de educación permanente en salud y de literacia para la salud. La educación permanente en salud desempeña un papel significativo en la construcción de estrategias que califiquen la atención, gestión en salud y el control social. Como una medida política para este desafío se encuentra la literacia para la salud, que podrá contribuir en los impactos en la salud individual y colectiva de la población.

Descritores: Educación en salud; Promoción de la salud; Educación continua.

¹ Assistente Social. Bacharel em Direito. Mestre e Doutora em Serviço Social. Professora Adjunta IV do Curso de Serviço Social, do Programa de Pós Graduação em Psicologia e, do Programa de Residência Integrada e Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (RIMS/UFTM), Uberaba/MG/Brasil. ORCID 0000-0003-0536-4017 E-mail: martafarinelli@gmail.com

² Assistente Social. Mestre e Doutora em Serviço Social. Professor Adjunto IV da UFTM, Uberaba/MG/Brasil. ORCID 0000.0003.3937.9444. E-mail: claudiahj@servicosocial.uftm.edu.br

³ Assistente Social. Especialista em Políticas Públicas, Sociais e de Saúde. Especializanda em Saúde do Adulto na modalidade residência da RIMS/UFTM, Uberaba/MG/Brasil. ORCID 0000-0001-50454949 E-mail: maitara@hotmail.com

⁴ Sociólogo. Mestre e Doutor Saúde Pública. Professor da Universidade NOVA de Lisboa – Escola Nacional de Saúde Pública, Portugal e Professor Associado do Instituto de Sociologia da Universidade de Educação de Freiburg, Alemanha. ORCID 0000-000273784438 E-mail: saboga.nunes@gmail.com

⁵ Assistente Social. Especialista em Planejamento Social. Especialista em Serviço Social e Política Social. Especialista em Formação de Educadores em EAD. Mestre, Doutora e Pós Doutora em Serviço Social. Professor Adjunto IV no Departamento de Serviço Social da UFTM, Uberaba/MG/Brasil. ORCID 0000-0002-0691-7528. E-mail: rosane.martins@uftm.edu.br

INTRODUÇÃO

A educação permanente em saúde (EPS) surgiu na década de 1980, por iniciativa da Organização Pan-Americana da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OPAS/ OMS), para o desenvolvimento dos recursos humanos na saúde. No Brasil, se fortaleceu como política nacional em 2004 (Portaria 198, de fevereiro de 2004), com o intuito de identificar as necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde e de construir processos que pudessem qualificar a atenção e a gestão em saúde, com vistas ao fortalecimento do controle social e da produção de saúde individual e coletiva da população.

A EPS é uma estratégia político-pedagógica de formação profissional, criada para que as reais necessidades de saúde da população possam ser atendidas, tendo como suporte a visão crítica, a intervenção criativa e a realidade social, visando oferecer um atendimento ético, humanizado e de qualidade. A EPS segue os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), preocupando-se com o fortalecimento do modelo de atenção integrado e interdisciplinar, incluindo a promoção da saúde, para que a atenção integral seja a referência do trabalho, visando a autonomia dos sujeitos na produção da saúde¹.

A construção desta política foi intensificada com as mudanças nas formas de representação da realidade de saúde² (modelos), tendo como marco a Constituição Federal de 1988 e outros documentos legais. Até então, os modelos de assistência à saúde baseavam-se na forma como os serviços de saúde estavam organizados, com suas complexidades tecnológicas relacionadas entre si nos diferentes espaços e populações¹.

A partir do contexto da reforma sanitária e, da elaboração da atual Carta Magna, outras formas foram sendo concebidas, dentre as quais se destacam o modelo tecno-assistencial em defesa da vida; a gestão democrática; a saúde como direito do cidadão; o serviço público de saúde voltado para a defesa da vida individual e

coletiva; e a maneira de gerir e agir no campo das ações de saúde².

São concepções que progressivamente vão sendo instituídas pelas diretrizes e princípios do SUS a partir da década de 1990. Neste contexto, os processos formativos da graduação e de desenvolvimento da força de trabalho em saúde passaram a ter maior visibilidade no que se refere à sua importância e à necessidade de diferentes aportes teórico-metodológicos, como resposta à realidade.

Em 2003 foi criada a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) cuja proposta se direciona para o rompimento das concepções na área de formação e desenvolvimento de recursos humanos na saúde, com vistas ao atendimento dos desafios colocados ao setor, fruto de um movimento de convergência dos campos da Educação e do Trabalho e à absorção de uma visão interdisciplinar dos processos de produção e oferta do trabalho e da organização do ensino³.

O referido órgão busca a implementação da interdisciplinaridade e da integração entre trabalho e educação em saúde. Desta forma, as políticas de educação na saúde trazem perspectivas diferenciadas e a educação permanente em saúde torna-se o eixo estruturante das ações do poder público³.

Assim, a política de formação e desenvolvimento para o SUS, concebida em 2004 pela SGTES a partir de participativo um amplo e debate que envolveu trabalhadores da saúde, intelectuais, gestores e estudantes, ganha novos contornos e atenção na agenda pública brasileira⁴. As políticas de educação na saúde passaram a ser concebidas de forma articulada entre os campos da educação a partir das seguintes diretrizes:

- i) articulação entre ensino e trabalho;
- ii) vinculação entre formação, gestão setorial, atenção à saúde e participação social;
- iii) construção da rede do SUS como espaço de educação profissional;
- iv) reconhecimento de bases locais regionais como unidades político-territoriais onde estruturas de ensino e de serviços devem se encontrar em 'co-operação' para a

formulação de estratégias para o ensino, assim como para o crescimento da gestão setorial, a qualificação da organização da atenção em linhas de cuidado, o fortalecimento do controle social e o investimento na intersectorialidade⁵.

Neste sentido, vale dialogar sobre o entendimento da educação continuada e da educação permanente em saúde, que para muitos são sinônimos.

Almeida⁴ afirma que a educação continuada são cursos periódicos, sem uma constância, que representam uma continuidade do modelo escolar ou acadêmico. São baseados em técnicas de transmissão e produzem a atualização de conhecimentos especializados, com enfoque disciplinar efetivado em ambiente didático. Essa concepção de educação traz uma distância entre a prática e o saber, ou seja, uma desconexão entre a teoria e a solução de dificuldades no cotidiano da prática.

A educação permanente é uma importante estratégia educativa de formação em saúde que procura romper com a fragmentação profissional, na busca pela interdisciplinaridade em saúde, e na condução do trabalho em saúde. Apresenta como características a incorporação do ensino e aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais no contexto real em que ocorrem, o que modifica de forma significativa as estratégias educativas a partir da prática como fonte de conhecimento e de problematização do próprio fazer. Coloca os atores como sujeitos em um processo reflexivo de prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ações, tendo a equipe como suporte de interação, com vistas à interdisciplinaridade⁴⁻⁶.

Esta pode corresponder à educação em serviço, quando seus objetivos, estratégias, conteúdo, instrumentos e recursos se propõem a mudanças institucionais, ou à orientação política das ações prestadas em determinado tempo e local. Pode corresponder à educação continuada quando se destina à construção de quadros institucionais e ao investimento em carreiras por serviço em tempo e lugares específicos. E

também corresponder à educação formal de profissionais, quando “apresenta amplamente porosa às multiplicidades da realidade de vivências profissionais e coloca-se em aliança de projetos integrados entre o setor/mundo do trabalho e o setor/mundo do ensino”⁷.

Nesta perspectiva, o estudo sobre Educação Permanente em Saúde foi necessário para o desenvolvimento de um dos encontros no Curso de Inverno: “Comunicação, educação e literacia para a saúde: estratégias para a promoção da saúde”, realizado de 08 a 12 de agosto de 2016 na Universidade Federal do Triângulo Mineiro – Uberaba-MG, promovido pelo PROLISA- BR – Grupo de Estudos e Pesquisa: Promoção em Comunicação, Educação e Literacia para a Saúde no Brasil.

O curso teve o objetivo de promover um espaço de discussão sobre aspectos teóricos e ferramentas relativas à literacia para a saúde, exigindo uma contextualização no âmbito da política de saúde, com abordagem de temas sobre a educação em saúde, educação permanente em saúde, comunicação em saúde, educação popular em saúde e promoção da saúde.

A principal justificativa para a oferta deste curso é o fato de que é necessário que a literacia para a saúde (LS) seja entendida como uma estratégia de promoção da saúde que propõe analisar e avaliar os níveis de conhecimento e capacidade de cada pessoa em identificar os mecanismos para cuidar de sua saúde, sendo assim um campo de investigação recente, principalmente na América Latina.

Assim, o exercício da Educação Permanente em Saúde, sob a perspectiva estudada, está imbricado com a LS, uma vez que os profissionais, constituídos em equipes multiprofissionais e orientados para a maior resolutividade dos problemas de saúde das populações locais, ao construírem conhecimentos no sentido de promover a equidade de acesso aos serviços de saúde, poderão contribuir também com a superação de disparidades sociais em saúde e para a promoção da saúde da população, ou seja, na Literacia para a Saúde.

A interação de estratégias entre Educação Permanente em Saúde e Literacia para Saúde é um desafio que foi discutido em um dos encontros do referido curso.

Assim, o objetivo deste artigo é socializar a efetivação desse encontro, os estudos sobre a educação permanente em saúde e sua relação com a literacia para a saúde, como estratégia para a promoção da saúde.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência a partir do Curso de Inverno: “Comunicação, educação e literacia para a saúde: estratégias para a promoção da saúde”, realizado de 08 a 12 de agosto de 2016 na Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM – Uberaba- MG, direcionado a discentes de graduação e pós-graduação dos Cursos da UFTM e aberto para a comunidade externa.

Foram utilizadas a revisão da literatura e a pesquisa documental para subsidiar os estudos sobre a temática e a abordagem freiriana, uma vez que a relação dialética e dialógica esteve presente na concepção do encontro e em sua realização⁸. O diálogo entre as facilitadoras e os participantes foi composto por intencionalidades, ou seja, pela apreensão dos seguintes assuntos norteadores: a Educação Permanente em Saúde e seus conceitos construídos pelos participantes; a Educação Permanente em Saúde enquanto uma política de saúde; e a Educação Permanente em Saúde e sua relação com a Literacia para a Saúde. Neste contexto, a interação, a participação e o fazer se constituíram como forma de “*ensinagem*”.

RESULTADOS

No encontro que tratou da Educação Permanente em Saúde, estiveram presentes 13 participantes, sendo três alunos da Graduação, três da Pós-graduação e sete profissionais da comunidade externa da UFTM.

O grupo de participantes foi heterogêneo e multidisciplinar, demonstrando interesse pelos assuntos discutidos, interagindo entre si e com as

facilitadoras, o que proporcionou o diálogo e a construção de conceitos básicos sobre as temáticas e, apreensão de conhecimentos a partir das reflexões estabelecidas.

DISCUSSÃO

No exercício da Educação Permanente em Saúde, as inúmeras descobertas e saberes tecnológicos que se renovam na área da saúde contribuem para o profissional não dominar tudo o que é requerido em situações complexas de necessidades em/direitos à saúde. Tais situações contam com a presença de saberes tradicionais das culturas, e com valores inter-relacionados ao processo saúde/ doença/cuidado/qualidade de vida⁷.

Outro aspecto relevante a considerar é que não bastam trabalhadores formados, materiais financeiros e infraestruturais bem administrados, gestão comprometida com a qualidade de serviços, ou então discutir habilidades e comportamentos e perfis dos trabalhadores, para que se produzam ações e serviços comprometidos com as demandas da população, com a qualidade desejada^{4,7}.

As políticas de saúde específicas de formação direcionam e dão aparato para o segmento dos trabalhadores, entretanto, é preciso muito mais: é necessário assegurar na área da formação um lugar central, finalístico, às políticas de saúde, no sentido de ver o trabalhador como um ator que produz saúde e não somente como um recurso^{4,6,7}.

A introdução da Educação Permanente em Saúde e a promoção da literacia para a saúde são estratégias significativas no que se refere às práticas de formação, atenção, gestão, participação social, formulação de políticas e controle social.

Para tanto, é necessária a intersetorialidade das políticas, com foco na educação, visando as mudanças na graduação e nas pós-graduações como as especializações na modalidade de residência, e outras^{6,7}. Como aponta Ceccim:

“Uma ação organizada na direção de uma política da formação pode marcar [...] concepções na gestão do sistema de saúde, mas também demarca uma relação com a população, entendida como cidadãos de direitos”⁷.

Por outro lado, a redução de recursos

para atender às necessidades dos cidadãos de direitos se manifesta em conjuntura de crise. As políticas de formação e políticas de saúde são alguns dos segmentos que sofrem pressão, devendo, no entanto, manter a sua finalidade de satisfazer as necessidades/direitos de saúde da população e da universalização e equidade nas ações e serviços de saúde⁷⁻⁹. Nesta perspectiva, segundo Saboga- Nunes⁹:

O estudo dos determinantes da saúde diz que a LS (literacia para a saúde) possui impacto significativo na qualidade de vida e o bem-estar da sociedade em condições adversas como crise econômica e financeira. Nestes casos é patente a degradação da qualidade de vida e bem-estar das populações, especialmente das pessoas em situação de risco e vulnerabilidade social.

Portanto, a Literacia para a Saúde é considerada como um dos recursos que desempenham um papel relevante no incremento da resiliência e bem-estar individual, bem como na promoção da saúde.

Ainda conforme Saboga-Nunes⁹:

A LS é vista como consequência do acesso da pessoa a informação de saúde. Esta informação pode ser apropriada pelo indivíduo com o desenvolvimento das suas capacidades de compreensão, influenciando a avaliação que pode efetuar das ações a tomar [...] determinada pela sua capacidade de gestão a aplicação do conhecimento adquirido sobre a saúde, à sua vida diária. Esta aplicação é mediada pela capacidade de investimento que o indivíduo desenvolve na construção das suas opções de vida mais ou menos favoráveis à promoção da sua saúde.

E qual é a relação da educação permanente em saúde com a literacia para a saúde? Na formação da equipe multiprofissional e interdisciplinar e sua busca por atender às necessidades/direitos da saúde da população.

É preciso esclarecer questões de conceito: a “literacia” pode exprimir perspectivas diferenciadas em “literacia em saúde” e “literacia da saúde”. Saboga-Nunes⁹ aponta que:

“Literacia em saúde” remeter-nos-á uma externalidade ao sujeito da saúde, um locus externo ao indivíduo, que está para além de si próprio, e em relação ao qual ele pode desenvolver maior ou menor grau de apropriação. Por seu lado, “literacia da saúde” colocar-nos-á perante a internalidade da saúde, como um componente intrínseca ao indivíduo.

Aqui, o locus da discussão centrar-se-á no próprio ator, que se relaciona com o tema como algo que lhe é intrínseco, pertencente a si mesmo. Embora as propostas anteriormente referidas não se excluam mutuamente antes se completam, a procura de um elemento agregador destes dois conceitos poderia ser conseguido em “Literacia para a Saúde”.

A “literacia para a saúde” pode ser definida como a “conscientização da pessoa aprendente e atuante no desenvolvimento das suas capacidades de compreensão, gestão e investimento, favoráveis à promoção da saúde”¹⁰.

Portanto, todos os atores sociais estão envolvidos no sistema de saúde, quer sejam profissionais, gestores, movimentos sociais e demais pessoas da população, na busca pela promoção da saúde.

CONCLUSÃO

Dialogar sobre a literacia para saúde num encontro foi significativo por propiciar aos presentes reflexões sobre a relevância da educação permanente em saúde no contexto da promoção da saúde, porém insuficiente, considerando a amplitude do tema em questão. Sugere-se que a partir desta primeira iniciativa do PROLISA-BR ao promover um Curso de Inverno, outras possam ser efetivadas.

A educação permanente em saúde desempenha papel relevante na maneira de pensar a formação de profissionais de saúde, a construção de estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, fortalecendo o controle social, no sentido de produzir impactos significativos sobre a saúde individual e coletiva da população, porém, muitos desafios permeiam o universo dos trabalhadores da saúde.

Como uma medida política para este desafio encontra-se a promoção da literacia para a saúde, que poderá contribuir com impactos na saúde individual e coletiva da população, ou seja, no desenvolvimento da apreensão de informações, entendimento, gestão e investimento favoráveis à promoção da saúde.

Tais estratégias: educação permanente em saúde e a relação desta com a promoção da literacia para a saúde são temas novos, que precisam ser estudados, e avaliados no

contexto da realidade brasileira.

REFERÊNCIAS

1. Sarreta F, Bertani IF. Perspectivas da educação permanente em saúde. *Rev Ibero-Am Estud Educ.* 2009; 4(3):1-10
2. Paim JS. Modelos de saúde no Brasil. In: Giovanella L et al, orgs. Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2ed. ampl rev. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012.
3. Teixeira M, Oliveira RG, Arantes RF. Mudanças nas políticas do trabalho e da educação em saúde no governo Lula. In: Machado CV, Vargas T, Lima LD, orgs. Políticas de Saúde no Brasil nos anos 2000: continuidades e mudanças. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012.
4. Almeida MGM, Souza RC, Justo AM, Baltazar, DVS. A Política de educação em saúde como estratégia de desenvolvimento de pessoas no Estado do Rio de Janeiro. In: IV Congresso CONSAD de Gestão Pública [Internet]; 2013; Brasília. Brasília: CONSAD; 2013 [citado em 15 maio 2016]. p.1-23. Disponível em: http://repositorio.fjp.mg.gov.br/consad/bitstream/123456789/835/1/C6_TP_A%20POL%C3%8DTICA%20DE%20EDUCA%C3%87%C3%83O%20EM%20SA%C3%9ADE%20COMO.pdf.
5. Ceccim RB, Ferla A. Educação permanente em saúde. In: Dicionário da educação profissional em saúde [Internet]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, EPSJV; 2009 [citado em 15 maio 2016]. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edupersau.html>.
6. Dias HS, Lima LD, Teixeira M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2013; 18(6): 1613-24.
7. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface Comun Saúde Educ.* set 2004/fev 2005; 9(16):161-74.
8. Cruz RG, Bigliardi RV, Minasi LF. A dialética materialista de Paulo Freire como método de pesquisa em educação. *Conjectura: Filos Educ.* [Internet]. 2014 [citado em 15 maio 2016]; 19(2):40-54. Disponível em: <http://www.uces.br/etc/revistas/index.php/conjectura/article/download/2061/1609>.
9. Saboga-Nunes L. Hermeneutica da literacia em saúde e sua avaliação em Portugal (HLS-EU-PT). In: VIII Congresso Português de Sociologia; 2014; Évora. Lisboa: Associação Portuguesa de Sociologia; 2014. p. 2-15.
10. Saboga-Nunes L. Kiosk dos cidadãos: literacia para a saúde e promoção da cessação tabágica. In: III Congresso Internacional dos Hospitais; 2010; Lisboa. Lisboa: Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar; 2010.

CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores tiveram iguais participações na concepção, delineamento, redação e revisão crítica do artigo.

Como citar este artigo (Vancouver)

Farinelli MR, Julião CH, Ribeiro PMA, Saboga-Nunes LA, Martins RAS. A educação permanente e a literacia para a saúde: contribuições para a formação profissional. *REFACS* [Internet]. 2017 [citado em: *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 5(Supl 2):305-310. Disponível em: *link de acesso e DOI*

Como citar este artigo (ABNT)

FARINELLI, M. R. et al. A educação permanente e a literacia para a saúde: contribuições para a formação profissional. *REFACS*, Uberaba, v. 5, p. 305-310, 2017. Supl. 2. Disponível em: <*link de acesso*>. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI:

Como citar este artigo (APA)

Farinelli, M.R., Julião, C.H., Ribeiro, P.M.A., Saboga-Nunes, L.A. & Martins, R.A.S. (2017). A educação permanente e a literacia para a saúde: contribuições para a formação profissional. *REFACS*, 5(Supl 2), 305-310. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso de inserir link de acesso e DOI*. -