

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

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

Permanent education and health literacy: contributions for the training professional

Recibido: 02/10/2016

Aprobado: 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

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.

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

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 broaden 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.

¹ Asistente Social. Bachiller en Derecho. Magister y Doctora en Servicio Social. Profesora Adjunta IV de la carrera de Servicio Social, del Programa de Pos Graduación en Psicología y de la Residencia Integrada y Multiprofesional en Salud de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba/MG/Brasil. ORCID 0000-0003-0536-4017 E-mail: martafarinelli@gmail.com

² Asistente Social. Magister y Doctora en Servicio Social. Profesora Adjunta IV de la UFTM, Uberaba/MG/Brasil. ORCID 0000.0003.3937.9444. E-mail: claudiahj@servicosocial.uftm.edu.br

³ Asistente Social. Especialista en Políticas Públicas, Sociales y de Salud. Especializanda en Salud del Adulto de la RIMS/UFTM, Uberaba/MG/Brasil. ORCID 0000-0001-50454949 E-mail: maitara@hotmail.com

⁴ Sociólogo. Magister y Doctor en Salud Pública. Profesor de la Escuela Nacional de Salud Pública en la Universidad NOVA de Lisboa, Portugal y Profesor del Instituto de Sociología de la Universidad de Educación de Freiburg, Alemanha. ORCID 0000-000273784438 E-mail: saboga.nunes@gmail.com

⁵ Asistente Social. Especialista en Planeamiento Social. Especialista en Servicio Social y Política Social. Especialista en Formación de Educadores en EAD. Magister, Doctora y Pós-doctora en Servicio Social. Profesora Adjunta IV en el Departamento de Servicio Social de la UFTM, Uberaba/MG/Brasil. ORCID 0000-0002-0691-7528. E-mail: rosane.martins@uftm.edu.br

INTRODUCCIÓN

La educación permanente en salud (EPS) surgió en la década de 1980, por iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud (OPAS/OMS) para el desarrollo de los recursos humanos en la salud. En Brasil, se fortaleció como política nacional en 2004 (Ordenanza 198, de febrero de 2004), con el objetivo de identificar las necesidades de formación y de desarrollo de los trabajadores del área de la salud y la construcción de procesos que pudiesen calificar la atención y gestión en salud, con el fin de lograr un fortalecimiento del control social y la producción de salud individual y colectiva de la población.

La EPS es una estrategia político pedagógica de formación profesional, para que estos puedan atender las reales necesidades de salud de la población, teniendo como apoyo la visión crítica, la intervención creativa y la realidad social, con el fin de ofrecer un atendimento ético, humanizado y con calidad. La EPS sigue los principios y directrices del Sistema Único de Salud (SUS) brasileiro, preocupándose por el fortalecimiento del modelo de atención integrado e interdisciplinario, con la promoción de la salud para que la atención integral sea la referencia del trabajo, generando autonomía en los sujetos en la producción de la salud¹.

La construcción de esta política fue intensificada con los cambios en las formas de representación de la realidad de salud² (modelos) teniendo como marco la Constitución Federal de 1988 y otros documentos legales. Hasta entonces, los modelos de asistencia a la salud se basaban en la forma de cómo los servicios de salud estaban organizados, con sus complejidades tecnológicas relacionadas entre sí en los diferentes espacios y poblaciones¹.

A partir del contexto de la reforma sanitaria, de la elaboración de la actual Carta Magna, otras formas fueron concebidas, entre las cuales se destacan el modelo tecn-asistencial en defensa de la vida; gestión democrática; salud como derecho de ciudadanía; servicio público de salud dirigido

para la defensa de la vida individual y colectiva; manera de gestionar y actuar en el campo de las acciones de salud².

Son concepciones que progresivamente van siendo instituidas por las directrices y principios del SUS a partir de la década de 1990. En este contexto, los procesos formativos de la graduación y de desarrollo de la fuerza de trabajo en salud pasaron a tener mayor visibilidad en lo que se refiere a su importancia y necesidad de diferentes aportes teórico-metodológicos, como respuesta a la realidad.

En 2003 fue creada la Secretaría de Gestión de Trabajo y de la Educación en la Salud (SGTES) cuya propuesta se dirige al rompimiento de las concepciones en el área de formación y desarrollo de recursos humanos en la salud, con el fin de generar un atendimento que sepa aceptar los desafíos colocados en el sector, fruto de un movimiento de convergencia de los campos de la Educación y del Trabajo y absorción de una visión interdisciplinaria de los procesos de producción y oferta del trabajo y de la organización de la enseñanza³.

El referido órgano presenta la implementación de la interdisciplinariedad y de la integración entre trabajo y educación en salud. De esta forma, las políticas de educación en la salud traen perspectivas diferenciadas y la educación permanente en salud se torna el eje estructurante de las acciones del poder público³.

Así, la política de formación y desarrollo para el SUS, concebida en 2004 por la SGTES a partir de un amplio y participativo debate envolviendo trabajadores de la salud, intelectuales, gestores y estudiantes, gana nuevos contornos y atención en la agenda pública brasileira⁴. Las políticas de educación en la salud pasaron a ser concebidas de forma articulada entre los campos de la educación a partir de las siguientes directrices:

- i) articulación entre enseñanza y trabajo;
- ii) vinculación entre formación, gestión sectorial, atención a la salud y participación social;
- iii) construcción de la red del SUS como espacio de educación profesional;

iv) reconocimiento de bases loco-regionales como unidades político-territoriales donde estructuras de enseñanza y de servicios deben encontrarse en 'co-operación' para la formulación de estrategias para la enseñanza, así como para el crecimiento de la gestión sectorial, la calificación de la organización de la atención en líneas de cuidado, el fortalecimiento del control social y la inversión en la intersectorialidad⁵.

En este sentido, vale dialogar sobre el entendimiento de la educación continuada y de la educación permanente en salud, que para muchos son sinónimos.

Almeida⁴ afirma que la educación continuada son cursos periódicos, sin una constancia, que representan una continuidad del modelo escolar o académico, basado en técnicas de transmisión y que produce la actualización de conocimientos especializados, con enfoque disciplinar efectivizado en ambiente didáctico. Esta concepción de educación trae una distancia entre la práctica y el saber, o sea, una desconexión entre la teoría y la solución de dificultades en la cotidianeidad de la práctica.

La educación permanente es una importante estrategia educativa de formación en salud que busca romper con la fragmentación profesional, en la búsqueda por la interdisciplinariedad en salud en la conducción del trabajo en salud. Presenta como características la incorporación de la enseñanza y aprendizaje a la vida cotidiana de las organizaciones y a las prácticas sociales y laborales en el contexto real en que ocurren, hecho que modifica de forma significativa las estrategias educativas a partir de la práctica como fuente de conocimiento y de problematización del propio hacer. Coloca los actores como sujetos en proceso reflexivo de la práctica y constructores del conocimiento y de alternativas de acciones, teniendo el equipo como soporte de interacción con el fin de lograr la interdisciplinariedad⁴⁻⁶.

Ésta puede corresponder a la educación en servicio, cuando sus objetivos, estrategias, contenido, instrumentos y recursos se proponen los cambios institucionales o la orientación política de las acciones prestadas

en determinado tiempo y lugar. Puede corresponder a la educación continuada cuando se destina a la construcción de cuadros institucionales y la inversión en carreras por servicio en tiempo y lugares específicos. Y también corresponder a la educación formal de profesionales, cuando "se presenta ampliamente porosa a las multiplicidades de la realidad de vivencias profesionales y se coloca en alianza de proyectos integrados entre el sector/mundo del trabajo y el sector/mundo de la enseñanza"⁷.

En esta perspectiva, el estudio sobre Educación Permanente en Salud fue necesario para el desarrollo de uno de los encuentros en el Curso de Invierno: Comunicación, educación y literacia para la salud: estrategias para la promoción de la salud, realizado de 08 a 12 de agosto de 2016 en la Universidad Federal do Triângulo Mineiro - Uberaba-MG, promovido por el PROLISA-BR: "Grupo de estudos e pesquisa: Promoção em comunicação, educação e literacia para a saúde no Brasil". El curso tuvo el objetivo de promover un espacio de discusión sobre aspectos teóricos y herramientas relativas a la literacia para la salud, exigiendo una contextualización en el ámbito de la política de salud, con abordaje de temas sobre la educación en salud, educación permanente en salud, comunicación en salud, educación popular en salud y promoción de la salud.

La principal justificativa para la oferta de este curso es el hecho de que la literacia para la salud (LS), sea entendida como una estrategia de promoción de la salud que propone analizar y evaluar los niveles de conocimiento y capacidad de cada persona en identificar los mecanismos para cuidar su salud, es un campo de investigación reciente, principalmente en América Latina.

Así, el ejercicio de la Educación Permanente en Salud, bajo la perspectiva estudiada, está imbricada con la LS, dado que los profesionales, constituidos en equipos multiprofesionales y orientados para una mayor resolutivez de los problemas de salud de las poblaciones locales, al construir conocimientos en el sentido de promover la

equidad de acceso a los servicios de salud, podrán contribuir también a la superación de disparidades sociales en salud y a la promoción de la salud de la población, o sea, Literacia para la Salud.

La interacción de estrategias entre Educación Permanente en Salud y Literacia para Salud es un desafío que fue discutido en uno de los encuentros del referido curso.

Así, el objetivo de este artículo es socializar la efectivación del referido encuentro y los estudios sobre la educación permanente en salud y su relación con la literacia para la salud, como estrategia para la promoción de la salud.

MÉTODO

Se trata de un relato de experiencia a partir del Curso de Invierno: Comunicación, educación y literacia para la salud: estrategias para la promoción de la salud, realizado de 08 a 12 de agosto de 2016 en la Universidad Federal do Triângulo Mineiro/UFTM – Uberaba-MG, dirigido a estudiantes de graduación y pos-graduación de las Carreras de la UFTM y abierto para la comunidad externa.

Fueron utilizadas la revisión de la literatura y la investigación documental para subsidiar los estudios sobre la temática y el abordaje freiriano, en el cual la relación dialéctica y dialógica estuvo presente en la concepción del encuentro y en su realización⁸. El diálogo entre las facilitadoras y los participantes fue compuesto por intencionalidades, o sea, de aprensión de los siguientes asuntos-guía: la Educación Permanente en Salud y sus conceptos construidos por los participantes; la Educación Permanente en Salud como una política de salud, la Educación Permanente en Salud y su relación con la Literacia para la Salud. En este contexto, la interacción, la participación y el hacer se constituyeron como forma de enseñanza/aprendizaje.

RESULTADOS

En el encuentro que trató de la Educación Permanente en Salud, estuvieron presentes 13 participantes, siendo tres alumnos de la Graduación, tres de la Pos-graduación y siete

profesionales de la comunidad externa de la UFTM.

El grupo de participantes fue heterogéneo y multidisciplinario, demostrando interés por los asuntos discutidos, interactuando entre sí y con las facilitadoras, lo que proporcionó el diálogo y la construcción de conceptos básicos sobre las temáticas y aprehensión de conocimientos a partir de las reflexiones establecidas.

DISCUSIÓN

En el ejercicio de la Educación Permanente en Salud, los descubrimientos innumerables y saberes tecnológicos que se renuevan en el área de la salud contribuyen a que el profesional no domine todo lo que requiere en situaciones complejas de necesidades en derechos a la salud. Tales situaciones cuentan con la presencia de saberes tradicionales de las culturas, valores inter-relacionados al proceso salud/enfermedad/cuidado/calidad de vida⁷.

Otro aspecto relevante a considerar es que no bastan trabajadores graduados, materiales financieros e infraestructurales bien administrados, gestión comprometida con la calidad de servicios, o inclusive discutir habilidades y comportamientos y perfiles de los trabajadores para que se produzcan acciones y servicios comprometidos con las demandas de la población, con la calidad deseada^{4,7}.

Las políticas de salud específicas de formación dirigen y dan amparo al segmento de los trabajadores, sin embargo, es necesario mucho más: es importante asegurar al área de formación un lugar central, finalista, a las políticas de salud, en el sentido de ver el trabajador como un actor que produce salud y no solamente como un recurso^{4,6,7}.

La introducción de la Educación Permanente en Salud y la promoción de la literacia para la salud son estrategias significativas, en lo que se refiere a las prácticas de formación, atención, gestión, participación social, formulación de políticas y el control social.

Para esto, es necesaria la

intersectorialidad de las políticas, con enfoque en la educación, teniendo como fin los cambios en la graduación, en las posgraduaciones como las especializaciones en la modalidad de residencia y otras^{6,7}. Como apunta Ceccim:

“Una acción organizada en la dirección de una política de la formación puede marcar [...] concepciones en la gestión del sistema de salud, pero también demarca una relación con la población, entendida como ciudadanos de derechos”⁷.

Por otro lado, la reducción de recursos para atender las necesidades de los ciudadanos de derechos se manifiesta en coyuntura de crisis. Las políticas de formación y políticas de salud son algunos de los segmentos que sufren presión, debiendo, no obstante, mantener su finalidad de satisfacer las necesidades/derechos de salud de la población y de la universalización y equidad en las acciones y servicios de salud⁷⁻⁹. En esta perspectiva, según Saboga- Nunes⁹:

El estudio de los determinantes de la salud dice que la LS (literacia para la salud) posee impacto significativo en la calidad de vida y el bienestar de la sociedad en condiciones adversas como crisis económica y financiera. En estos casos es evidente la degradación de calidad de vida y bienestar de las poblaciones, especialmente de las personas en situación de riesgo y vulnerabilidad social.

Por lo tanto, la Literacia para la Salud es considerada como uno de los recursos que desempeñan un papel relevante en el incremento de la resiliencia y bienestar individual, así como en la promoción de la salud.

Además, según Saboga-Nunes⁹:

La LS es vista como consecuencia del acceso de la persona a la información de salud. Esta información puede ser apropiada para el individuo con el desarrollo de sus capacidades de comprensión, influyendo la evaluación que puede efectuar de las acciones a tomar [...] determinada por su capacidad de gestión a la aplicación del conocimiento adquirido sobre la salud para su vida diaria. Esta aplicación es mediada por la capacidad de inversión que el individuo desarrolla en la construcción de sus opciones de vida más o menos favorables a la promoción de su salud.

¿Y cuál es la relación de la educación permanente en salud con la literacia para la salud? En la formación del equipo multiprofesional e interdisciplinar y su

búsqueda por atender las necesidades/derechos de la salud de la población.

Es necesario aclarar cuestiones de concepto: la “literacia” puede expresar perspectivas diferentes en “literacia en salud” y “literacia de la salud”. Saboga-Nunes⁹ apunta que:

“Literacia en salud” nos remitirá a una externalidad al sujeto de la salud, un locus externo al individuo, que está más allá de sí mismo, y en relación al cual él puede desarrollar mayor o menor grado de apropiación. Por su lado, “literacia de la salud” nos colocará frente a la internalidad de la salud como un componente intrínseco al individuo. Aquí, el locus de la discusión se centrará en el propio actor, que se relaciona con el tema como algo que le es intrínseco, perteneciente a sí mismo. Aunque las propuestas anteriormente referidas no se excluyan mutuamente antes se completan, la búsqueda de un elemento que agregue a estos dos conceptos podría ser conseguido en “Literacia para la Salud”.

La “literacia para la salud” puede ser definida como la “concientización de la persona aprendiente y actuante en el desarrollo de sus capacidades de comprensión, gestión e inversión, favorables a la promoción de la salud”¹⁰.

Por lo tanto, todos los actores sociales están envueltos en el sistema de salud, tanto como profesionales de la salud, gestores, así como movimientos sociales y demás personas de la población en la búsqueda por la promoción de la salud.

CONCLUSIÓN

Dialogar sobre la literacia para salud en un encuentro fue significativo por propiciar a los presentes reflexiones sobre la relevancia de la educación permanente en salud en el contexto de la promoción de la salud, sin embargo insuficientes considerando la amplitud del tema en cuestión. Se sugiere que a partir de esta primera iniciativa del PROLISA-BR, al promover un Curso de Invierno, otras puedan ser efectivizadas.

La educación permanente en salud desempeña un papel relevante en la manera de pensar la formación de profesionales de salud, la construcción de estrategias y procesos que califiquen la atención y la gestión en salud, fortaleciendo el control

social, en el sentido de producir impactos significativos sobre la salud individual y colectiva de la población, no obstante, muchos desafíos permean el universo de los trabajadores de la salud.

Como una medida política para este desafío se encuentra la promoción de la literacia para la salud que podrá contribuir en los impactos de la salud individual y colectiva de la población, o sea, en el desarrollo de la aprehensión de informaciones, entendimiento, gestión e inversión favorables a la promoción de la salud.

Tales estrategias: educación permanente en salud y la relación de esta con la promoción de la literacia para la salud son temas nuevos, que necesitan ser estudiados, evaluados en el contexto de la realidad brasileira.

REFERENCIAS

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, organizadores. 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 en 15 may 2016]. p.1-23. Disponible en: http://repositorio.fjp.mg.gov.br/consad/bitstream/123456789/835/1/C6_TP_A%20POL%20C3%8DTICA%20DE%20EDUCA%20C3%87%20C3%830%20EM%20SA%20C3%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 en 15 may 2016]. Disponible en: http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edu_persau.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 en 15 may 2016]; 19(2):40-54. Disponible en: <http://www.ucs.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.

CONTRIBUCIONES

Todos los autores realizaron iguales participaciones en la concepción, delineamiento, redacción y revisión crítica del artículo.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Farinelli MR, Julião CH, Ribeiro PMA, Saboga-Nunes LA, Martins RAS. La educación permanente y la literacia para la salud: contribuciones para la formación profesional. *REFACS* [Internet]. 2017 [citado en: *agregar día, mes y año de acceso*]; 5(Supl 2):305-310. Disponible en: *link de acceso*. DOI.

Cómo citar este artículo (ABNT)

FARINELLI, M. R. et al. La educación permanente y la literacia para la salud: contribuciones para la formación profesional. *REFACS*, Uberaba, v. 5, p. 305-310, 2017. Supl. 2. Disponible en: *<link de acceso>*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI:

Cómo citar este artículo (APA)

Farinelli, M.R., Julião, C.H., Ribeiro, P.M.A., Saboga-Nunes, L.A. & Martins, R.A.S. (2017). La educación permanente y la literacia para la salud: contribuciones para la formación profesional. *REFACS*, 5(Supl 2), 305-310. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso de Agregar link de acceso*. DOI.