

# EDUCAÇÃO NA SAÚDE – SOBREPOSIÇÃO DE SABERES OU INTERFACE?

*Health education - knowledge overlapping or interface?*

Editorial

Profissionais que exercem suas funções no âmbito da saúde, em especial na promoção da saúde, estão intimamente vinculados à educação no seu cotidiano. Não significa, entretanto, que todos compreendem o processo de ensino-aprendizagem e como desenvolvê-lo nas situações que envolvem a interface educação e saúde.

Neste contexto, encontra-se a Educação em Saúde que objetiva a aprendizagem e aplicação de conceitos inerentes à saúde no sentido de promover o *empowerment* comunitário<sup>(1)</sup>. Exercer a função de ensinar, no contexto da saúde, tem sido um desafio, em especial à tendência de reproduzir estratégias de ensino vivenciadas pelo profissional ao exercer o papel de aluno em que o professor se mantinha no centro. Acolher ideias da pessoa a ser ensinada, conhecer a história de vida e as funções que exerce nos diversos contextos em que está inserida, compreender a cultura, tradições e visão de mundo faz a diferença.

Pensadores da área histórico-cultural têm contribuído para a percepção de que a mediação realizada com base no conhecimento da própria realidade e a busca de estratégias para modificá-la, tem se mostrado efetiva<sup>(2,3)</sup>.

Compreender, portanto, como essas pessoas aprendem é determinante para reunir condições adequadas para ensiná-las. Trata-se do principal desafio no contexto da educação formal ou informal. Em se tratando do contexto educativo informal, os profissionais da saúde necessitam reconhecer que o conhecimento determinante para certo grupo social encontra-se na cultura desse grupo<sup>(4)</sup>. Esta compreensão é essencial para a valorização da escuta e do saber cultural. Identifica-se que a formação em educação popular com a perspectiva do respeito a esses aspectos tem sido determinante na educação em saúde com o foco na responsabilidade e cidadania<sup>(5,6)</sup>. Assim, a dinâmica da ação de aprender e ensinar, nos diversos contextos de atuação do profissional da saúde, será contextualizada ao século XXI. Os avanços tecnológicos são fortes aliados na batalha de aprender e de ensinar. Quando analisados no contexto da saúde, identifica-se estratégias educativas que remontam ao século passado, tanto no conteúdo como na tecnologia aplicada e contextualização cultural.

Como foco de preocupação encontra-se o uso de cartilhas ou manuais educativos, ferramentas com significativa aceitação entre os profissionais da saúde, que ainda têm o seu espaço. No entanto, necessitam serem elaborados utilizando a tecnologia atual com ênfase na adequação do seu formato relativo, não somente ao conteúdo, mas em especial considerando as artes gráficas, redução do tamanho e número de textos. Apontando para a importância de um trabalho interdisciplinar.

Ressalta-se que o estabelecimento de relação entre os tipos de conhecimento possibilita a compreensão dos fenômenos em seu contexto e suas especificidades<sup>(7)</sup>. Aplicá-la depende das características do público alvo quanto ao ciclo de vida, gênero, cultura, nível de escolaridade, e da presença de necessidades educacionais especiais.

Na busca de adequar ferramentas contextualizadas para a educação em saúde, encontra-se o jogo eletrônico, presente em todas as comunidades e no cotidiano de pessoas de todos os estratos sociais<sup>(4,8)</sup>. O uso de jogos com fins educativos, denominados “jogos sérios”, tem se difundido e a sua eficácia comprovada, quando

**Marilene Calderaro da Silva  
Munguba<sup>(1)</sup>**

1) Universidade de Fortaleza - UNIFOR -  
Fortaleza (CE) - Brasil

desenvolvidos para grupos específicos, sendo possível conhecer as demandas e diversidades. Contempla os ciclos de vida e é acessível.

A educação coloca, à disposição dos profissionais da saúde, estratégias diversificadas a serem aplicadas de acordo com o público alvo e objetivos propostos. Esses objetivos precisam ser determinados mediante a escuta dessas pessoas e discutida a ferramenta que em sua percepção é a mais adequada. Ao aplicar estratégias inovadoras, a postura de quem ensina deve ser revisitada sistematicamente, visando evitar incoerências, perceptíveis às pessoas alvo da ação. A práxis ao desenvolver a dinâmica de aprender e ensinar requer a oportunidade e o estímulo ao exercício da liberdade de expressão, de ação e o diálogo para todos os envolvidos.

A seleção das técnicas de “ensinagem”, termo que associa as ações de ensinar e de aprender como um único processo<sup>(9)</sup>, é determinante, ressaltando a possibilidade e o uso de metodologias ativas que permitem interatividade e mediação nas pessoas envolvidas nessa atividade. Cada uma precisa ser aplicada segundo suas especificidades, demandas e perfil dos alunos, considerando a proposta da ação educativa. Promove a participação ativa das pessoas dispostas a aprender, e o uso de estratégias de aprendizagem mediando a autopercepção da aprendizagem. A pessoa constrói o conhecimento, monitora a aprendizagem, apontando para o desenvolvimento da metacognição, que trata-se de uma estratégia de aprendizagem que proporciona o ato de aprender a aprender, ou seja, o monitoramento de avaliação da própria aprendizagem<sup>(10)</sup> de pessoas com e sem necessidades educacionais especiais. É possível perceber que a interatividade, acolhimento da cultura e modo de ser de cada pessoa são ferramentas de mediação da compreensão de mundo com diversidade, rico de cores e nuances, mostrando a urgência da mudança de atitude tanto da pessoa que ensina como da que aprende, voltada para a participação como atores.

Para que seja possível o desenvolvimento desta percepção se faz necessária a sensibilização dos profissionais da saúde, sua instrumentalização contextualizada e a disposição de ensinar e aprender sistematicamente<sup>(11)</sup>. A busca de promover a discussão voltada à interface saúde e educação, com ênfase na educação em saúde, tem sido profícua na história da Revista Brasileira em Promoção da Saúde, gerando a oportunidade de sensibilização dos profissionais que atuam na área.

## REFERÊNCIAS

1. Barbosa LA, Sampaio ALA, Melo ALA, Macedo APN, Machado MFAS. A educação em saúde como instrumento na prevenção de Parasitoses. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2009;22(4):272-7.
2. Pizzinato A. Psicologia cultural. Contribuciones teóricas y fundamentos epistemológicos de las aportaciones de Vygotsky hacia la discusión lingüística de Bakhtin. *Univ Psychol*. 2010;9(1):255-61.
3. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
4. Munguba MC. *Terapia ocupacional em ação interdisciplinar: jogos educativo-nutricionais na prevenção da obesidade infantil [tese]*. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2008.
5. Silva CMC, Meneghim MC, Pereira AC, Mialhe FL. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;15(5):2539-50.
6. Malfitano APS, Lopes RE. Educação popular, ações em saúde, demandas e intervenções sociais: o papel dos agentes comunitários de saúde. *Cad Cedes*. 2009;29(79):361-72.
7. Morin E. *A cabeça bem feita*. Rio de Janeiro: Bertrand; 2000.
8. Munguba MC, Valdés MTM, Matos VC, Silva CAB. Jogos eletrônicos: apreensão de estratégias de aprendizagem. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2003;16(1/3):39-48.
9. Anastasiou LGC, Alves LP. *Processos de ensinagem na universidade*. 7ª ed. Joinville: Univille; 2007.
10. Boruchovitch E. Aprender a Aprender: propostas de intervenção em estratégias de aprendizagem. *ETD-Educação Temática Digital*. 2007;8(2):156-67.
11. Vieira LJES, Carneiro RCMM, Frota MA, Gomes ALA, Ximenes LB. Ações e possibilidades de prevenção de acidentes com crianças em creches de Fortaleza, Ceará. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009;14(5):1687-97.

### Endereço para correspondência:

Marilene Calderaro da Silva Munguba  
Universidade de Fortaleza - UNIFOR  
Avenida Washington Soares, 1321  
Bairro: Edson Queiroz.  
CEP: 60811-905 - Fortaleza - CE - Brasil  
E-mail: marilenemunguba@unifor.br