










As potencialidades da educação em saúde dialógica na atenção secundária: relato de experiência na clínica-escola

The potential of dialogic health education in secondary care: experience report at the school clinic



Alane Andrade Soares¹  Ana Paula Rocha da Costa¹ 
Andressa Joyce Pereira Bispo¹  Letícia Maria Silva Evangelista¹ 
José Mário Ferreira da Rocha Junior¹  Jéssica Rodrigues Correia e Sá¹ 
Juliana Figueiredo Sobel¹ 

¹ Faculdade de Medicina de Olinda. Olinda, Pernambuco, Brasil.

Resumo

Introdução: As práticas de educação em saúde no Brasil são importantes nos diferentes contextos de saúde, uma vez que a dificuldade de acesso ao conhecimento dificulta a compreensão do processo saúde-doença. **Objetivo:** Descrever os impactos observados em uma ação de saúde sobre a varíola dos macacos. **Métodos:** Foram realizadas discussões e diálogos interativos com pessoas na sala de espera de um centro clínico universitário em Pernambuco, Brasil. **Resultados:** A população se mostrou receptiva às discussões que impactaram diretamente no cotidiano, contribuiu para o diálogo e expôs ideias e questionamentos pré-existentes. **Considerações finais:** As discussões em saúde tornam o indivíduo protagonista do processo saúde-doença, estimulando a busca pelo bem-estar por meio da autonomia.

Palavras-chave: Educação em saúde; Atenção secundária à saúde; Varíola dos macacos.

Como citar: Soares **AA**, Costa **APR**, Bispo **AJP**, Evangelista **LMS**, Rocha Junior **JMF**, Sá **JRC**, et al. As potencialidades da educação em saúde dialógica na atenção secundária à saúde: um relato de experiência na Clínica Escola. An Fac Med Olinda 2023; 1(9):79. <https://doi.org/10.56102/afmo.2023.247>

Autor correspondente:

Ana Paula Rocha da Costa

E-mail: anapaularochacost@gmail.com

Fonte de financiamento:

não se aplica

Parecer CEP: não se aplica

Recebido em 15/11/2022

Aprovado em 13/04/2023

Abstract

Introduction: Health education practices are important in the different contexts experienced by Brazilians in the context of health, since the difficulty in accessing knowledge makes them distant from understanding the health-disease process. **Objective:** To describe the impacts observed in a health action about Monkeypox. **Methodology:** The action was developed by students with the population waiting for care at a School Clinic in the state of Pernambuco, discussions through and interactive dialogues. **Results:** There was a receptive population to discussions that directly impact their daily lives, contributing to dialogue, exposing pre-existing ideas and questions. **Conclusion:** Discussions on health make the individual protagonist of the health-disease process, stimulating the search for well-being through autonomy.

Keywords: Health education; Secondary health care; Monkeypox.

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde trata-se de uma temática ampla, composta por fatores pessoais, socioculturais, históricos, econômicos, políticos, com uma perspectiva emancipatória voltada para os determinantes sociais da saúde. Dessa forma, compreende-se a promoção da saúde como estratégia para o enfrentamento aos determinantes do processo saúde-doença e como facilitadora para que os indivíduos sejam protagonistas na busca por melhores condições de saúde. Parte-se do pressuposto que a promoção de saúde é uma política transversal, ultrapassando os limites do setor saúde na busca pela participação social, autonomia, e é contrária às práticas de caráter individual, focadas na imposição e controle dos sujeitos¹.

Nesse sentido, a educação em saúde desponta como importante ferramenta para a promoção do bem-estar. A partir de uma perspectiva dialógica, as práticas educativas buscam uma abordagem emancipatória e de promoção de autonomia, valorizando o saber do outro, entendendo que o conhecimento é um processo de criação coletiva e que todos são atores do processo de construção de saúde, independentemente do nível de atenção ou complexidade na qual esta é produzida^{2,3}.

Essa concepção alinha-se ao conceito da Educação Popular em Saúde (EPS), norteadas pelos princípios da educação popular de Paulo Freire³. Nesse contexto, a EPS foi reconhecida pelo Ministério da Saúde, através da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, como referencial político-pedagógico, sendo considerada como prática necessária à integralidade do cuidado, à qualificação da participação, do controle social e à formação dos profissionais da área⁴.

Portanto, compreende-se a necessidade de estratégias de estímulo à implementação de ações de educação em saúde em todos os níveis de atenção. Dentre eles, destaca-se a atenção secundária, formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar,

com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade ⁵.

No campo da atenção secundária, evidenciam-se as Clínicas-Escolas como importantes ambientes de aprendizado para os profissionais, bem como locais para fortalecimento da educação em saúde, em prol de um cuidado de forma integral, dialógico e humanizador. Tal cuidado é mediado por uma escuta qualificada, definida como a capacidade de ouvir atentamente as narrativas dos indivíduos e de perceber todos os fatores biopsicossociais que os compõem. Por isso, funciona como ferramenta de diálogo horizontalizado entre profissionais e usuários, contribuindo para a construção da emancipação do sujeito e para o desenvolvimento da saúde individual e coletiva⁶.

Destarte, trazer à tona a proposta de educação em saúde dentro da atenção secundária traz como desafio romper com o paradigma de cuidado historicamente construído dentro desse campo de atenção, baseado no sujeito que recebe passivamente informações, prescrições e indicações de mudança de comportamento. O caminho da educação em saúde aponta a necessidade de estabelecer relações dialógicas, produtoras de sentido, de forma que a intervenção em saúde seja pautada nos diversos modos de experienciar o processo de saúde e doença, associando questões de gênero, classe e raça⁷.

Nessa perspectiva, a educação em saúde trata-se de uma estratégia importante para a informação em saúde, no sentido de combater a desinformação através da construção de conhecimento que alinhe o conhecimento científico ao popular. Em 2022, iniciou-se um surto de Varíola dos Macacos, em países não endêmicos, doença que apresenta alta transmissibilidade. Dessa forma, a orientação da população a respeito da patologia torna-se fundamental, haja vista a necessidade de diminuir sua incidência^{6,7}.

OBJETIVO

Esse relato tem por objetivo descrever os impactos de uma ação de educação em saúde acerca da Varíola dos Macacos.

METODOLOGIA

A ação em saúde acerca da Varíola dos Macacos foi realizada em uma Clínica-Escola no estado de Pernambuco, tratando-se de uma atividade de esclarecimento mediada por acadêmicos da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade e da Liga Acadêmica de Infectologia.

A temática em questão foi escolhida por se tratar de uma doença atual e pouco debatida pelos telejornais e redes sociais. Logo, a fim de orientar a população, realizou-se uma explanação geral sobre os principais pontos da doença, como fatores de risco, sintomas, cuidados para prevenção e locais para buscar assistência médica. Para o desenvolvimento da ação, foram

usados como recursos a oratória e a distribuição de panfletos informativos, de modo a possibilitar que a comunidade em geral também se tornasse disseminadora de conhecimento.

Além disso, o grupo se fundamentou na metodologia da problematização, a partir do Arco de Manguerez⁸, para a escolha da temática. Tal método constitui-se em 5 etapas:

1. Observação da realidade e definição do problema: A partir do contato com a população na Clínica-Escola foram identificadas dúvidas em relação à Varíola dos Macacos por se tratar de uma temática atual, principalmente em relação às formas de prevenção e identificação dos sintomas.
2. Pontos-chave: O problema identificado pelos estudantes pode ocorrer devido a diversos fatores, um deles é a disseminação de informações incorretas e angústia da população com o surgimento de uma nova doença.
3. Teorização: Após a identificação do problema, realizou-se um aprofundamento teórico sobre o tema em bases de dados confiáveis, de forma a concretizar aspectos básicos dessa patologia.
4. Hipóteses de solução: Esclarecer a importância de práticas de prevenção da Varíola dos Macacos, a fim de fortalecer o conhecimento da população acerca do tema.
5. Aplicação da realidade: As atividades de educação em saúde ocorreram no mês de Setembro de 2022, durante 5 dias e em diferentes horários, de maneira a alcançar maior coletividade, com foco à população presente na sala de espera da Clínica-Escola, priorizando a comunicação acessível, sem a utilização de jargões médicos, como forma de promover a troca de informações sobre a Varíola dos Macacos.

Em paralelo, a dinâmica da atividade também teve como base ideias defendidas por Paulo Freire⁹, na sua proposta de educação libertadora, visto que esse defende o diálogo e a problematização como processos intrínsecos à construção do conhecimento, bem como a necessidade de estimular a curiosidade e a reflexão crítica do cidadão frente ao que está sendo dito. Dessa forma, problematizar implica perguntar, sendo um ato que realiza a existência humana, no sentido de que o sujeito do conhecimento, ao problematizar, transforma a si próprio, bem como modifica o objeto ou a realidade a qual está conhecendo^{10,11}. Arelado ao conhecimento obtido nas reuniões, a médica geneticista responsável realizou explicações referente a esses temas, especialmente com destaque para o ambulatório dessa especialidade, abordando perguntas da anamnese que auxiliam na confirmação do diagnóstico, como aspectos alimentares, fatores desencadeantes de irritabilidade e agressividade, prática de atividade física e relação familiar. Outrossim, também foram expostas as principais medicações prescritas para esses pacientes com o objetivo de tratar certos sinais e sintomas, como dificuldade na concentração e aprendizado, e o comportamento agressivo, sendo esse último mais comum em jovens com TEA, para os quais um dos fármacos mais utilizados é a risperidona, um antipsicótico bloqueador da serotonina e dopamina, mas que, a longo prazo, pode causar efeitos colaterais, como ganho de peso, síndro-

me metabólica e hiperprolactinemia. ⁶

A problematização acontece por intermédio do diálogo, o qual é defendido por Freire como um processo dialético-problematizador, podendo-se olhar o mundo e a existência em sociedade de forma processual, visto que a realidade está em constante transformação. Nesse contexto, o diálogo é um encontro em que as/os envolvidas/os se solidarizam ao refletir e agir em direção à transformação e à humanização do mundo⁹.

RESULTADOS

A educação em saúde é uma ferramenta de grande impacto na prevenção de doenças e promoção de saúde, a qual é utilizada, em sua maioria, dentro da Atenção Primária, não sendo frequente a aplicação dessa estratégia em serviços de Atenção Secundária. Dessa maneira, observou-se que a educação em saúde é uma estratégia possível de ser utilizada nesse nível de atenção de forma eficaz por promover um cuidado à saúde mais integral. Ademais, vale ressaltar a importância da perspectiva de Paulo Freire ao defender a educação como um encontro de sujeitos atuantes, através da troca de saberes, contribuindo para a construção de um ser autônomo, pensante e crítico em relação aos processos de saúde-doença^{9,10}.

Nesse sentido, durante as práticas da ação, observou-se que a sala de espera da Clínica-Escola é um ambiente propício para o diálogo horizontalizado e para a troca de conhecimentos e, com isso, promover autonomia e empoderamento dos sujeitos. Dessa maneira, é possível aproveitar tais espaços para garantir a aplicação das tecnologias leves no serviço secundário de saúde, como acolhimento, vínculo e responsabilização, levando informações sobre saúde e cuidado⁹.

Tal cenário também contribuiu para fortalecer a mudança do modelo biomédico de saúde, cujo enfoque é o processo de cura da doença, que é transmitido de maneira verticalizada e centrada na figura do médico, para o modelo biopsicossocial, com caráter participativo, centrado no usuário e que abrange todas as esferas de vida do indivíduo¹².

No decorrer das práticas de educação em saúde, percebeu-se uma população receptiva às discussões sobre os assuntos que impactam diretamente seu cotidiano. Durante o diálogo, percebeu-se que os usuários tinham pouco conhecimento sobre o surto de varíola dos macacos.

Nesse contexto, essas pessoas apresentaram seus conhecimentos prévios e dúvidas a respeito do tema, na medida em que esses questionamentos foram esclarecidos, os usuários conseguiam identificar alguns indícios da patologia em alguns conhecidos, o que despertou o desejo em levar essas informações para além daquele espaço. Essa prática dialógica corrobora com a postura defendida por Freire⁹, na qual ensinar exige abertura, curiosidade e indagação enquanto fala ou enquanto ouve permitindo que os envolvidos se assumam epistemologicamente curiosos.

A atividade de educação em saúde desenvolvida beneficiou não só o público assistido, mas também o acadêmico, que toma conhecimento de realidades diferentes da sua e aprende a partir dos relatos e colocações da população, o que contribui para a formação de um profissional mais humanizado. A relação entre o estudante de medicina e o paciente deve ir além do técnico formal, sendo uma relação humana que envolve respeito, responsabilidade e vínculo¹³.

De modo a promover o atendimento humanizado e a promoção da educação em saúde nos serviços de saúde, em destaque ao nível secundário, é preciso que o profissional utilize a escuta qualificada como ferramenta para o cuidado integral do paciente, o qual vai além do apenas ouvir o relato, mas caracteriza-se em atentar-se aos gestos, expressões e marcas que ele traz e que ajudam na melhor compreensão dos aspectos biopsicossociais que o compõem¹⁴.

Desta feita, relacionando-se aos princípios de Freire, se o profissional vê a sua pessoa assistida como um sujeito de direitos, e dentro das suas limitações, também, protagonista da sua história, a educação em saúde, mediada pelo diálogo horizontalizado e pela escuta qualificada, concretiza-se como um meio fundamental para a promoção de saúde^{9,10,15}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações de educação em saúde são imprescindíveis no cuidado à saúde do indivíduo, sobretudo no Brasil, país permeado por desigualdades que impactam negativamente no bem-estar físico, mental e social, onde existem determinantes diversos que influenciam o contexto de adoecimento da população. Assim, a promoção à saúde atua como uma ferramenta de transformação da realidade dos indivíduos, pois os retira de uma posição passiva de ouvinte e os instiga a questionar e a criticar situações em seu cotidiano. Dessa forma, durante as dinâmicas da ação, percebe-se o quanto o encontro foi valioso para estimular a autonomia do indivíduo, preceito tido como importante pela educação libertadora defendida por Paulo Freire.⁹

Com isso, ficou evidente a importância de ações informativas como meio de elucidar e capacitar os ouvintes em relação a Varíola dos Macacos, de forma a promover a educação em saúde, contribuindo tanto para a consolidação de uma medicina baseada em evidências científicas, quanto para a disseminação de uma abordagem humanizada na saúde.

Nesse sentido, percebe-se que os diferentes serviços de saúde possuem um real potencial de promover atividades educativas em saúde, a fim de romper com a verticalização do conhecimento, enxergando o valor do empoderamento do indivíduo que busca pelo cuidado continuado à sua saúde, não somente na Atenção Primária à Saúde, mas também nos setores secundários e terciários.

Por isso, o indivíduo assistido, que se reconhece como agente principal na promoção da sua saúde e que realiza atividades de prevenção e de cuidado para consigo mesmo, proporcionará além de um bem-estar individual importante, um desenvolvimento coletivo auxiliando no

funcionamento do sistema de saúde e da vida social.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

AAS: elaboração da metodologia, referências e revisão de todo artigo. **APRC e AJPB:** elaboração das considerações finais, referências e revisão de todo artigo. **LMSE e JMFRJ:** elaboração dos resultados, referências e revisão de todo artigo. **JRCS:** orientações, sugestões e revisão de todo artigo. **JFS:** elaboração da introdução, referências e revisão de todo artigo.

REFERÊNCIAS

1. Silva PFA, Baptista TWF. Os sentidos e disputas na construção da política nacional de promoção da saúde. *Physis: Revista de saúde coletiva* [Internet]. 2014 [citado em 9 nov 2022]. 24(2): 441-465. Disponível em : <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000200007>
2. Alves VS. Educação em Saúde e constituição de sujeitos: desafios ao cuidado no Programa Saúde da Família [tese de mestrado]. Salvador: Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia; 2004. 192p. Disponível em <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/10913>
3. Albuquerque PC, Stotz EN. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. *Interface - Comunic., Saúde, Educ., Botucatu* [Internet]. 2004 [citado em 9 nov 2022] 8(15):259-274. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1414-32832004000200006>
4. Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.761/2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS) [Internet]. 2013 [citado em 9 nov 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html
5. Erdmann AL, Andrade SR, Mello ALSF, Drago CP. A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2013 [citado em 9 nov 2022]; 2(8):1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000700017>
6. Souza TS, Ferreira FB, Bronze K.M. Mídias sociais e educação em saúde: o combate às fake news na pandemia pela covid-19. *Enferm. Foco*. [Internet]. 2021 [citado em 9 nov 2022]; 11(1): 124-130. Disponível em:<https://doi.org/10.18554/reas.v11i1.5724>
7. Sousa AFL, Sousa AR, Fronteira I. Varíola de macacos: entre a saúde pública de precisão e o risco de estigma. *Revista Brasileira de Enfermagem*. [Internet]. 2022 [Citado em 9 nov 2022]. 75,(5):1-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2022750501pt>
8. Prado LM, Velho BM, Espíndola SD, Sobrinho HS, Backes SMV. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Rio de

- Janeiro: Escola Anna Nery. 2012 Mar; 16(1):172-7 [acesso em 25 mar 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/89NXfW4dC7vWdXwdKffmf4N/?lang=pt>
9. Freire P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 25. ed São Paulo: Paz e Terra, 1996.
 10. Freire, P. *Pedagogia do Oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
 11. Costa JCV. Palavras para ler, entender e sentir Paulo Freire. *Rev. Educação em Revista* [Internet] 2013 [citado em 9 nov 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-46982013000200012>
 12. Castaneda L. Healthcare and the Biopsychosocial Model: understand to act. *CoDAS* [Internet]. 2019 Oct 14 [cited 2020 Aug 13];31(5):e20180312. Available from: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=7395ab7b-5708-494e-b3a8-1399878e368f%40sessionmgr103>
 13. Silva JRA, Gomes MS, Medeiros VA, Sousa RPR, Barros CMB. Educação em Saúde na sala de espera da clínica-escola de uma IES: relato de experiência. In: *Anais do 2nd Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde* [Internet]; 14-16 jun 2017; Campina Grande, PB: Centro de Convenções Raimundo Asfora - Garden Hotel; 2017 [citado em 9 nov 2022]. [Página 5/6]. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/29262>
 14. Pereira TTSO, Barros MN dos S, Augusto MCN de A. O cuidado em saúde: o paradigma biopsicossocial e a subjetividade em foco. *Mental* [Internet]. 2011 Dec 1;9(17):523-36. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272011000200002
 15. Santos AB. Escuta qualificada como ferramenta de humanização do cuidado em saúde mental na Atenção Básica. *APS* [Internet]. 24º de julho de 2019 [citado 9º de novembro de 2022];1(2):170-9. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/23>