



Periodicojs  
EDITORA ACADÊMICA

# Educação e saúde



técnicas e metodologias para o cuidado  
interdisciplinar





Periodicojs  
EDITORA ACADÊMICA

# Educação e saúde



técnicas e metodologias para o cuidado  
interdisciplinar



## Conselho Editorial

Ana Maria Brandão	Izabel Ferreira de Miranda
Fernado Ribeiro Bessa	Leides Barroso Azevedo Moura
Filipe Lins dos Santos	Luiz Fernando Bessa
Flor de María Sánchez Aguirre	Manuel Carlos Silva
Isabel Menacho Vargas	Renísia Cristina Garcia Filice
	Rosana Boullosa

## Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

### Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E24	Educação e saúde: técnicas e metodologias para o cuidado interdisciplinar. / Julyana dos Reis Borges Sales ... [et al] – João Pessoa: Periodicojs editora, 2024  E-book: il. color. Vários autores Inclui bibliografia ISBN: 978-65-6010-074-9  1. Educação. 2. Saúde. I. Título.
-----	--

CDD 613

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índices para catálogo sistemático:

1. Educação em saúde 613

**Obra sem financiamento de órgão público ou privado**

**Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.**

**A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Teses e Dissertações na América Latina da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza**



**Filipe Lins dos Santos  
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil  
website: [www.periodicojs.com.br](http://www.periodicojs.com.br)  
instagram: @periodicojs

## **AUTORES DO LIVRO COMPLETO, DOS CAPÍTULOS DESTE LIVRO E DA COMISSÃO CIENTÍFICA ORGANIZADORA**

### **Julyana dos Reis Borges Sales**

Graduação em Enfermagem; MBA em gestão e auditoria em organização em saúde e Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica. Secretaria do Estado da Saúde da Paraíba, SES-PB

### **Elisangela das Neves Martins Luz**

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Nove de Julho; Mestranda no Ensino Profissional em Ciências da Saúde pela Unifesp; Especialista em Educação Profissional em Saúde e Administração em Serviços de Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul; Enfermagem em Nefrologia pela Unifesp; Enfermagem em Centro Cirúrgico pela Universidade Cruzeiro do Sul. Prefeitura Municipal de São Paulo, Secretaria Municipal da Saúde do Estado de São Paulo, Coordenadoria Regional de Saúde Norte Santana.

### **Ivoneide Ribeiro Costa**

Mestrado Acadêmico do Programa Associado de Pós- Graduação e Enfermagem UPE/UEPB (PAPGENF). Doutorado Acadêmico do Programa Associado de Pós-Graduação e Enfermagem UPE/UEPB (PAPGENF) em andamento. Universidade de Pernambuco – UPE.

### **Mariana Dantas Brito**

Graduação em Enfermagem; Especialização em Saúde da Família pela FIOCRUZ. Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

### **Deborah Helena Batista Leite**

Mestre em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba.



**Elaine Gomes do Amaral**

Mestre em Saúde Ambiental e do Trabalhador - Universidade Federal de Uberlândia.

**Lívia Thiane Albuquerque de Oliveira Teixeira**

Graduação em Enfermagem; Especialização em Gestão em Saúde Pública e Estratégia Saúde da Família. Unidade Básica de Saúde Santa Inês - Secretaria Municipal de Saúde de Atalaia

**Jéssica Gonçalves de Souza Sampaio**

Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família. Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Resende.

**Isa Raquel Soares de Queiroz**

Graduada em Enfermagem; Especialista em Gestão em Saúde e Saúde da Família (UFRN). Instituto Federal da Paraíba Campus Avançado.

**Tâmela Costa**

Mestra em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula (FESVIP)

**Mara Demoner Gioranelli**

Especialista em emergência e atendimento pré hospitalar; Especialista em enfermagem do trabalho; Especialista em Preceptoria em Saúde; Especialista em Informática em Saúde. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) - Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) Em Campo Grande/MS

**Conceição de Maria Lopes de Carvalho**

Especialização “lato sensu” – Gestão do Trabalho e Ensino na Saúde – FIOCRUZ/Universidade Federal do Piauí. Secretaria de Estado da Saúde do Piauí – SESAPI



**Helena Marques Corrêa Bezerra de Araujo**

Bacharelado em Psicologia. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS).

**Francismara Gomes de Sousa**

Mestra em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas. Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

**Juliana Veiga Mottin**

Mestra em enfermagem pela Universidade Federal do Paraná; Enfermeira da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH, Complexo Hospital de Clínicas, CHC-UFPR.

**Ana Eloísa Cruz de Oliveira**

Doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde - PPGMDS da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ

**Richele Teixeira de Lima Franco**

Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem; Enfermeira titulada em Terapia Intensiva Pediátrica; Especialista em Terapia Intensiva. MBA em práticas de gestão na administração pública; Enfermeira da UTI Pediátrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW)/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

**Aline Moreira Santana**

Enfermeira especialista em terapia intensiva. EBSEH -Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. HUPES - Hospital Universitário Professor Edgar Santos da Universidade federal da Bahia.



**Michelle Aparecida dos Santos Toneto**

Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGAT-U-FU), Pós-Graduada em Unidade de Terapia Intensiva pela Pontifícia Universidade Católica (PUC-GO) e em Gestão em Saúde Pública pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU-MG). Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU-MG). Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia Campus Umuarama.

**Jennyfe Dyana Nascimento Silva**

Pós-Graduada em Urgência e Emergência. Hospital de Ensino Dr. Washington Antônio de Barros - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)/Univasf

**Raybarbara Paula do Nascimento**

Especialista em Terapia Intensiva; Bacharel em Enfermagem. Hospital Alberto Urquiza Wanderley-Unimed João Pessoa

**Maysa Oliveira Rolim Sanford Frota**

Especialista em Enfermagem Clínica: aspectos patológicos e farmacológicos do cuidar (UECE). Enfermeira do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) pela EBSERH.

**Socorro Alana Ramalho Rocha**

Graduação em Enfermagem; Especialização em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal (Faculdade AVM), Mestranda em Saúde da Família (FACENE).

**Maria Cristina de Moura-Ferreira**

Enfermagem e Obstetrícia; Doutorado em enfermagem; Mestrado em enfermagem; Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde; Especiali-



zação em Sexualidade Humana Contexto da Assistência à Saúde; Especialização em Enfermagem do Trabalho; Especialização em Administração Hospitalar e Habilitação em Licenciatura em Enfermagem. Docente Associado IV do Curso de Graduação em Enfermagem Bacharelado/ Licenciatura da Universidade Federal de Uberlândia – UFU.

### **Wanderson Pereira Santos**

Graduação em Enfermagem. Hospital Dr. Alpheu Gonçalves de Quadros - Vinculado a prefeitura Municipal de Montes Claros

### **Claudia Edlaine da Silva**

Residente Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde do Jabotão dos Guararapes

### **Leonice Somavila**

Graduada em Enfermagem, especialista em Urgência e Emergência; Enfermeira do Hospital Dr. Alpheu G. De Quadros. Prefeitura Municipal de Montes Claros.

### **Vânia Marília Lima Guida.**

Graduação em Nutrição; Licenciatura Plena em Ciências; Especialização em Terapia Nutricional e Nutrição Clínica;0 Especialização em Desenvolvimento Sustentável na Amazônia com ênfase em EA; Mestranda do programa de pós-graduação em ensino tecnológico do IFAM. Secretaria Municipal de Educação de Manaus.

### **Gilvanise do Nascimento de Melo**

Graduada em Enfermagem; Especialista em Enfermagem do Trabalho; Especialista em Enfermagem em Dermatologia; Especialista urgência e Emergência e UTI; Pós Graduada em Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde; Pós-Graduada em Laserterapia e ILIB; Pós graduanda em Investigações cri-



minimalísticas - Ciências Forenses. Universidade Federal da Paraíba.

**Silvia Ximenes Oliveira**

Doutora em Ciências da Saúde; Docente do Centro Universitário UNIFIP.

**Manoelly Anyelle Pessoa Dias Dantas**

Mestranda em Gerontologia na Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

**Annelise da Silva Oliveira**

Graduada em Enfermagem; Especialista em Gestão da Qualidade em Saúde. Hospital e Maternidade Municipal Dr. Odelmo Leão Carneiro, HMMDOLC.

**José Vitorino de Souza Junior**

Mestrado pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)/-UFAL HEHA/ Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)

**Genir Isidorio da Silva Santana**

Especialista; Residência multiprofissional em saúde da mulher Hospital das Clínicas – Universidade Federal de Pernambuco.

**Anne Milane Formiga Bezerra**

Doutora em Ciências da Saúde. Centro Universitário de Patos

**Renata Corrêa Bezerra de Araújo**

Graduação em enfermagem; Pós-Graduação em Licenciatura (Universidade Cândido Mendes) e em Obstetrícia. Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense



**Leidmilla Urbano de Lima Azevedo Corrêa**

Psicóloga clínica/ Neuropsicóloga, Bolsista do Grupo MERG- MICROCEFALIA no Brasil, como Neuropsicóloga.

**Vivian Lopes Miele**

Mestre em modelos de decisão e saúde – Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Agência Estadual de Vigilância Sanitária da Paraíba/AGEVISA – PB

**Janine Emmanuele Santos de Lira**

Acadêmica do curso de Medicina. Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ

**Rafaela Ramos Dantas**

Enfermeira; Especialista em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização; Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE; Doutoranda em Enfermagem - Programa Associado UEPB/UPE; Acadêmica de Medicina - Faculdade Nova Esperança – FAMENE.

**Louise Passos Vigolvinho Macedo**

Doutora em Enfermagem. Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual da Paraíba.

**Janine Martins Cavalcanti Ayres**

Especialização em Saúde da Família com ênfase na Implantação das Linhas de Cuidado pela UFPB. EBSEH/ Hospital Universitário Lauro Wanderley - HULW.

**Elma Galdino Brandão**

Mestra em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família de Campina Grande/PB.



# *Prefácio*



A publicação desse livro junto a Editora Acadêmica Periodicojs se encaixa no perfil de produção científica produzida pela editora que busca valorizar diversos pesquisadores por meio da publicação completa de suas pesquisas. A obra está sendo publicada na seção Tese e Dissertação da América Latina.

Essa seção se destina a dar visibilidade a pesquisadores na região da América Latina por meio da publicação de obras autorais e obras organizadas por professores e pesquisadores dessa região, a fim de abordar diversos temas correlatos e mostrar a grande variedade temática e cultural dos países que compõem a América Latina.

Essa obra organizada é fundamental, porque pauta a discussão sobre o tema da educação e saúde, por meio das técnicas e metodologias para o cuidado em diversas áreas da saúde.

**Filipe Lins dos Santos**

**Editor Sênior da Editora Acadêmica Periodicojs**



# Sumário



## Capítulo 1

CONCEITOS SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE

13

## Capítulo 2

DIFERENTES METODOLOGIAS SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

20

## Capítulo 3

CONHECENDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE INTERDISCIPLINAR

27

## Capítulo 4

BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE ATRAVÉS DE METODOLOGIAS PARA O CUIDADO  
INTERDISCIPLINAR

35

12

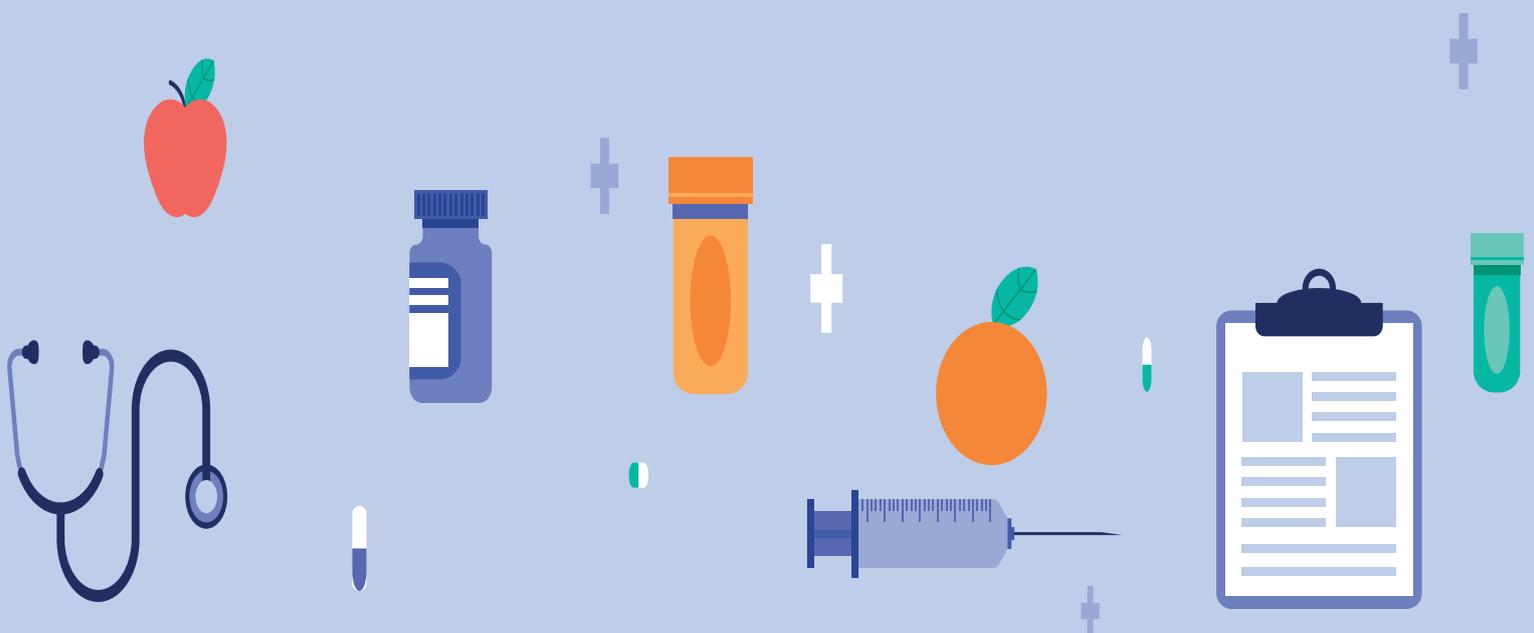




# Capítulo 1

## CONCEITOS SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE

---



## CONCEITOS SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE

## CONCEPTS ABOUT EDUCATION AND HEALTH

**Resumo:** A educação em saúde é um dos principais pilares para o desenvolvimento de estratégias para a promoção de saúde das pessoas de forma individual e coletiva. Sendo um dos principais objetivos a ampliação dos conhecimentos através do engajamento interdisciplinar. Representam direitos fundamentais para a sociedade brasileira, reconhecidos internacionalmente como pilares essenciais do desenvolvimento humano. A educação através de metodologias em saúde é inerente a todas as práticas desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e devem ser valorizadas e qualificadas, a fim de promover a apropriação do significado de saúde enquanto direito por parte da população, como também pela promoção da cidadania. Portanto, pesquisar sobre Educação e Saúde, um campo que envolve pesquisadores de diversas áreas, unidos no objetivo de compreender e melhorar a saúde da população por meio da educação, é de suma importância para a pesquisa científica e para a população em geral.

**Palavras Chave:** Educação; Saúde ; Cuidado.

**Abstract:** Health education is one of the main pillars for developing strategies to promote people's health individually and collectively. One of the main objectives is to expand knowledge through interdisciplinary engagement. They represent fundamental rights for Brazilian society, internationally recognized as essential pillars of human development. Education through health methodologies is inherent to all practices developed within the scope of the Unified Health System (SUS) and must be valued and qualified, in order to promote the appropriation of the meaning of health as a right by the



population, as well as for the promotion of citizenship. Therefore, researching Education and Health, a field that involves researchers from different areas, united in the objective of understanding and improving the health of the population through education, is of paramount importance for scientific research and for the population in general.

**Keywords:** Education; Health ; Careful.

## INTRODUÇÃO

A educação em saúde é um dos principais pilares para o desenvolvimento de estratégias para a promoção de saúde das pessoas de forma individual e coletiva. Sendo um dos principais objetivos a ampliação dos conhecimentos através do engajamento interdisciplinar.

Segundo o Ministério da Saúde (2006) a Educação em Saúde como, processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa apropriação temática pela população:

“conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a:autonomia da pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores afim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades”.

A educação e a saúde representam direitos fundamentais para a sociedade brasileira, reconhecidos internacionalmente como pilares essenciais do desenvolvimento humano. Essas áreas estão intrinsecamente ligadas e respaldadas por diversas leis e dispositivos legais que reconhecem a importância dessa interação, como a Constituição Federal de 1988, que estabelece a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, garantindo políticas públicas para promover o bem-estar da população (SIQUEIRA, 2019).

Da mesma forma, destaca a educação como um direito fundamental, enfatizando seu papel no desenvolvimento humano. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996 reconhece, em seu Artigo 4º, a assistência à saúde como um dos objetivos da educação escolar (BRASIL, 1996),



indo além da simples transmissão de conhecimentos acadêmicos. Desse modo, o sistema educacional brasileiro busca também promover hábitos saudáveis e uma formação integral dos estudantes.

As práticas de saúde adequadas são reflexos de experiências bem-sucedidas de ensino e aprendizado. Para que a educação em saúde seja efetiva faz-se necessário desenvolver metodologias interdisciplinares para que se obtenha uma base de cuidado fortalecida, no entanto, para o alcance deste propósito existem alguns desafios a serem percorridos.

Para Aguiar (2018), citado por Mendes (2008) a saúde como integralidade não permite a sua fragmentação, portanto, trabalhar com técnicas e metodologias para o cuidado interdisciplinar é uma tarefa difícil, haja visto que, conseguir articular vários fatores de forma conjunta é bastante desafiador.

Por isso este trabalho tem como objeto desenvolver um conteúdo sobre a educação em saúde a partir da realidade de cada trabalhador da saúde. É sabido por todos que a rotina diária de serviços demandados aos profissionais da área da saúde é cada vez maior, assim como as cobranças enfrentadas por eles e isso ocorre principalmente, devido a mudança comportamental da sociedade atual.

## **MATERIAIS E MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo, que tem como objeto a comunicação como importante ferramenta nas orientações prestadas para profissionais de saúde de uma forma geral. Por tratar-se de um estudo reflexivo, na qual não foi utilizada coleta de dados em campo e nem identificação dos participantes, o presente estudo não demandou a submissão ao Comitê de Ética. Entretanto os pesquisadores seguiram os preceitos éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde

## **DESENVOLVIMENTO**

No campo da Educação Inclusiva, o vínculo entre Educação e saúde é substancial. Esse vínculo é fundamental para garantir que todos os alunos tenham acesso a uma educação de qualidade,



independentemente de suas necessidades específicas. Pesquisas, estudos e atividades desenvolvidas nessa área objetivam assegurar a acessibilidade aos ambientes de aprendizagem para todos os alunos, incluindo aqueles com deficiências físicas, sensoriais ou cognitivas. Buscam também promover a colaboração entre educadores, profissionais de saúde, famílias e outros membros da comunidade, de forma interdisciplinar, para desenvolver planos individualizados de apoio que abordam tanto as necessidades educacionais, quanto as de saúde dos alunos ( SIQUEIRA, 2019).

Além disso, integrar atividades de promoção da saúde e bem-estar no currículo escolar, e a implementação de programas de triagem e identificação precoce de dificuldades de aprendizagem e problemas de saúde, para que intervenções adequadas possam ser fornecidas o mais cedo possível são extremamente necessárias (BRASIL, 2016).

Para isso, as salas de Atendimento Educacional Especializado (AEE) nas escolas são essenciais. Para garantir o desenvolvimento pleno e inclusivo de alunos com necessidades educacionais especiais, as salas de AEE são espaços destinados a oferecer suporte educacional adicional e especializado para alunos com necessidades educacionais especiais, com o objetivo de promover o desenvolvimento acadêmico, social e emocional desses alunos (BRASIL, 2016).

A eficácia no cuidado interdisciplinar em saúde está relacionada a boas práticas aplicadas pelos profissionais, bem como, a compreensão do paciente sobre seu estado de saúde e envolvimento desse com o tratamento proposto. Para que seja garantida essa eficácia, algumas estratégias de educação em saúde podem ser utilizadas( SIQUEIRA, 2019).

A educação através de metodologias em saúde é inerente a todas as práticas desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e devem ser valorizadas e qualificadas, a fim de promover a apropriação do significado de saúde enquanto direito por parte da população, como também pela promoção da cidadania. Suas ações devem ser desenvolvidas numa perspectiva dialógica, emancipadora, participativa, criativa e que contribua para a autonomia do usuário, no que diz respeito à sua condição de sujeito de direitos e autor de sua trajetória de saúde e doença, bem como, permitir a autonomia dos profissionais diante da possibilidade de reinventar modos de cuidado mais humanizados, comparti-



lhados e integrais (BRASIL, 2007).

A fim de empoderar, informar e envolver os pacientes e seus familiares no cuidado, dando-lhes condições de atuarem como protagonistas na recuperação e promoção da saúde, os profissionais utilizam como meios as tecnologias educacionais aplicadas às atividades de educação em saúde. Elas são utilizadas na atenção e prestação de cuidados e envolvem os sistemas organizacionais, informacionais, educacionais e de suporte, os programas e protocolos assistenciais, bem como, medicamentos, equipamentos e procedimentos técnicos (BRASIL, 2005).

De acordo com Toledo et al. (2022), uma das tecnologias educacionais utilizadas, com o objetivo de orientar quanto à prevenção de tromboembolismo venoso em pacientes hospitalizados durante a internação e após a alta hospitalar, é a criação e validação de um aplicativo móvel por juízes especialistas e pelo público-alvo.

Outra ferramenta importante aliada à educação em saúde, que embasa o cuidado interdisciplinar, é a instituição de protocolos institucionais. Esses, norteiam a assistência, garantindo as melhores evidências científicas e parametrizando as ações multiprofissionais.

## CONCLUSÃO

Neste sentido, conclui-se este trabalho busca agregar conhecimentos e ferramentas para fortalecer o desenvolvimento de um cuidado interdisciplinar, holístico, individualizado, integral, respeitando as particularidades de cada indivíduo. E também procura agregar valores aos profissionais da área de saúde, que podem através deste trabalho sistematizar a assistência realizada e almejar maior reconhecimento pelos trabalhos prestados a toda população.

Portanto, pesquisar sobre Educação e Saúde, um campo que envolve pesquisadores de diversas áreas, unidos no objetivo de compreender e melhorar a saúde da população por meio da educação, é de suma importância para a pesquisa científica e para a população em geral.



## REFERÊNCIAS

AGUIAR, V.C.F; SILVA, L.C.; SOARES, S.L. A interdisciplinaridade como essência na promoção da saúde das participantes do projeto idade ativa, Revista on-line de Política e Gestão Educacional, Disponível em: DOI:10.22633/rpge.v22n2.mai/ago.2018.10851. Acesso em: 14 mar. 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf). Acesso em: 14 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: Brasil, 1996. Disponível em: [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br) Acesso em 14 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de educação popular e saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 160 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_educacao\\_popular\\_saude\\_p1.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf). Acesso em: 23 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006. Acesso em: 23 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.510, Gabinete do Ministro, de 19 de dezembro de 2005. Institui a Comissão para Elaboração da Política de Gestão Tecnológica no âmbito do Sistema Único de Saúde – CPGT. Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saude-legis/gm/2005/prt2510\\_19\\_12\\_2005.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saude-legis/gm/2005/prt2510_19_12_2005.html). Acesso em 23 mar. 2024.

SIQUEIRA. R.C. O direito à saúde na Constituição Federal de 1988 e a efetividade dos princípios da universalidade e da integralidade. 2019. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito)—Universidade de Brasília, Brasília, 2019. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/25507> Acesso em: 14 mar. 2024.





## Capítulo 2

# DIFERENTES METODOLOGIAS SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

---



## DIFERENTES METODOLOGIAS SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

### DIFFERENT METHODOLOGIES ON HEALTH EDUCATION

**Resumo:** O ensino na área de saúde vem passando nos últimos anos por um processo de readaptação e discussões com o intuito de possibilitar uma formação mais apropriada para o mercado de trabalho que está cada vez mais exigente. Assim, é de grande relevância repensar as propostas pedagógicas a fim de programá-los nos referidos aspectos, possibilitando uma formação mais humanizadora, autônoma e consciente, de tal forma que estejam preparados para os desafios impostos que sua profissão os impõe. Ao aplicar métodos inovadores, a postura do docente deve ser revisitada metodicamente, com o intuito de evitar incoerências, perceptíveis às pessoas alvo da ação. Sendo assim, a criação de metodologias ativas é fundamental no processo de educação em saúde visando a busca pelo autocuidado da população através de rodas de conversa, escuta ativa, partilhas e método invertido, na qual eles falam sobre determinada temática.

**Palavras Chave:** Educação; Saúde; Metodologias.

**Abstract:** In recent years, teaching in the health sector has been undergoing a process of readaptation and discussions with the aim of enabling more appropriate training for the increasingly demanding job market. Therefore, it is of great importance to rethink the pedagogical proposals in order to program them in the aforementioned aspects, enabling a more humanizing, autonomous and conscious training, in such a way that they are prepared for the challenges imposed by their profession. , the teacher's stance must be methodically revisited, with the aim of avoiding inconsistencies, noticeable to the people targeted by the action. Therefore, the creation of active methodologies is fundamental in the health education process aimed at seeking self-care for the population through conversation circles, active listening, sharing and the inverted method, in which they talk about a certain topic.



**Keywords:** Education; Health; Methodologies.

## INTRODUÇÃO

O ensino na área de saúde vem passando nos últimos anos por um processo de readaptação e discussões com o intuito de possibilitar uma formação mais apropriada para o mercado de trabalho que está cada vez mais exigente, bem como, ter a capacidade de solucionar problemas de saúde da população de modogeral (SANTOS EO, et al., 2017).

Deste modo, vê-se a necessidade de as instituições acadêmicas da área de saúde adequar as novas estratégias de ensino a fim de que a formação profissional da saúde possibilite a construção da autonomia, garantindo a qualidade assistencial à população. A Metodologia Ativa (MA) representa um conceito dentro da área de educação que visa estimular os processos de ensino-aprendizagem de forma crítica e reflexiva, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado (SOBRAL FRS, CAMPOS CJG, 2012).

Nesse sentido é preciso integrar teoria a prática, serviço e ensino, nos paradigmas utilizados na formação dos profissionais da saúde, devendo, portanto, ser repensadas as estratégias de ensino que fragmentam o currículo e o saber, colocando o professor no centro do processo didático pedagógico. Ainda segundo os mesmos autores, é de sua importância a adoção de uma abordagem ampliada e integrada dos currículos, priorizando a formação de competências e o estímulo à utilização de metodologias ativas de aprendizagem, criando profissionais com ampla visão do homem (FREITAS CM, et al., 2015).

Assim, é de grande relevância repensar as propostas pedagógicas a fim de programá-los nos referidos aspectos, possibilitando uma formação mais humanizadora, autônoma e consciente, de tal forma que estejam preparados para os desafios impostos que sua profissão os impõe. Ao aplicar métodos inovadores, a postura do docente deve ser revisitada metodicamente, com o intuito de evitar



incoerências, perceptíveis às pessoas alvo da ação. Nesse novo modo de pensar e agir na formação dos profissionais de saúde, os atores do serviço e da comunidade passaram a interagir em um espaço plural de interesses, potencialidades e capacidades (FREITAS CM, et al., 2015).

Neste novo cenário em que surgem as novas tendências pedagógicas, a Metodologia Ativa é uma destas estratégias mais adequadas para este contexto, pois ela prioriza o aluno como sendo o protagonista central, isto é, ele é corresponsável pela construção do seu conhecimento e pela sua trajetória educacional e o professor apresenta-se como coadjuvante, um facilitador das experiências relacionadas ao processo de aprendizagem (PRADO ML, et al., 2012)

## **MATERIAIS E MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo, que tem como objeto a comunicação como importante ferramenta nas orientações prestadas para profissionais de saúde de uma forma geral. Por tratar-se de um estudo reflexivo, na qual não foi utilizada coleta de dados em campo e nem identificação dos participantes, o presente estudo não demandou a submissão ao Comitê de Ética. Entretanto os pesquisadores seguiram os preceitos éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde

## **DESENVOLVIMENTO**

A formação do profissional da saúde no Brasil, a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, realizada em Brasília, sob a coordenação do Ministério da Saúde, é levada a assumir novos contornos quando este evento propôs um sistema único e descentralizado de saúde, que se consubstancia, na Constituição de 1988, com a criação do SUS (MARTINS; MOSER, 2012).

Ao mesmo tempo, as habilidades e competências previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), que preconizam a formação de um profissional crítico, criativo, com capacidade de análise ampliada e de tomada de decisões, e as apresentadas pela Lei de Diretrizes e Bases da



Educação Nacional (LDBEN), compreendendo o Aprender a Conhecer, Aprender a Fazer, Aprender a Conviver e o Aprender a Ser, convidam as instituições formadoras a mudarem as suas práticas pedagógicas, passando a adotar práticas que se fundam na necessidade da formação deste novo perfil profissional (MARTINS; MOSER, 2012).

Neste novo contexto, as propostas formativas principiam a lançar mão das chamadas metodologias ativas que “[...] estão alicerçadas em um princípio teórico significativo: a autonomia”. Um processo que pressupõe, portanto, auto iniciativa e processos de cooperação tanto morais quanto intelectuais. Na busca de entender essas propostas formativas, e as chamadas metodologias ativas adotadas por elas, o pesquisador foi motivado a estudar e a compreender as bases teóricas da psicologia da aprendizagem que lhes dão sustentação, o que resultou, entre outras coisas, neste ensaio (AMTHAUER et al., 2020).

Podem-se observar três concepções de aprendizagem decorrentes das diferentes perspectivas consideradas pela psicologia e que, tendo em conta as suas variações, estão presentes nos ambientes acadêmicos, sendo identificadas a partir de suas concepções acerca do conhecimento, da aprendizagem, do ensino, do erro, dos papéis do aluno e do professor e, conseqüentemente, da avaliação. São elas: o Instrucionismo, o Tecnicismo e o Construcionismo (MC LAUGHLIN et al., 2014).

Ao longo dos anos, o estudo de metodologias ativas vem se intensificando com o surgimento de novas estratégias que podem favorecer a autonomia do educando, desde as mais simples àquelas que necessitam de uma readequação física e/ou tecnológica das instituições de ensino, o que, de certa forma, também vem induzindo mudanças estruturais, curriculares e de formação docente nos cursos superiores da área de saúde (AMTHAUER et al., 2020).

No entanto, independentemente das mudanças de grande complexidade ou altos investimentos, professores de várias instituições já vêm empregando metodologias problematizadoras, para levar o educando ao contexto prático, confrontando-o com problemas reais ou simulados. Isto possibilita que o estudante empregue os conhecimentos adquiridos de forma holística, minimizando a ocorrência de uma educação fragmentada (VIGOTSKI, 2007).



## CONCLUSÃO

Conclui-se no presente trabalho a relevância das novas configurações metodológicas de ensino, especialmente na área de saúde, ainda persistem em atuar na perspectiva de ensino tradicional, tornando o ensino fragmentado, unidirecional, não levando em consideração o principal ator deste processo que é o paciente e a criação de vínculos. Sendo assim, a criação de metodologias ativas é fundamental no processo de educação em saúde visando a busca pelo autocuidado da população através de rodas de conversa, escuta ativa, partilhas e método invertido, na qual eles falam sobre determinada temática.

## REFERÊNCIAS

AMTHAUER, C. et al. A construção do diagnóstico situacional de saúde de uma estratégia saúde da família de São Miguel do Oeste, Santa Catarina. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste. 2020;5:e24613-e24613. Acesso 27 de mar de 2024.

FREITAS, C.M. et al. Uso de metodologias ativas de aprendizagem para a educação na saúde: Análise da produção científica. Trab. Educ. Saúde. 2015; 13: 117-130. Acesso 27 de mar de 2024.

MARTINS, O.B.; MOSER, A. Conceito de mediação em Vygotsky, Leontiev e Wertsch. Rev Intersaberes. 2012;7(13):8-28. Acesso 27 de mar de 2024.

MCLAUGHLIN, J.E. et al. The flipped classroom: a course redesign to foster learning and engagement in a health professions school. Acad Med. 2014; 89(2):236-43.

PRADO, M.L. et al. Refletindo sobre as estratégias de metodologia ativa. Esc Anna Nery (impr.) 2012. jan-mar; 16(1): 172-177. Acesso 27 de mar de 2024.

SANTOS, E.O. et al. Aprendizagem Baseada Em Problemas no ensino da Enfermagem. Rev Context-



to & Saúde. 2017; 17(32): 55-66. Acesso 27 de mar de 2024.

SOBRAL, F.R.S.; CAMPOS, C.J.G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP. 2012; 46(1): 208-18. Acesso 27 de mar de 2024.

VIGOTSKI, L.S. A formação social da mente. São Paulo: Martins Fontes; 2007. Acesso 27 de mar de 2024.





## Capítulo 3

# CONHECENDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE INTERDISCIPLINAR

---



## CONHECENDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE INTERDISCIPLINAR

### GETTING TO KNOW INTERDISCIPLINARY HEALTH EDUCATION

**Resumo:** Interdisciplinaridade se apresenta como “o remédio mais adequado à cancerização ou à patologia geral do saber”. “A interdisciplinaridade se caracteriza pela intensidade das trocas entre os especialistas e pelo grau de integração real das disciplinas no interior de um mesmo projeto de pesquisa”. O termo interdisciplinaridade não possui ainda um sentido único e estável, no entanto, a definição acima pode ser considerada um princípio das suas inúmeras distinções terminológicas. Sendo assim, conclui-se que a interdisciplinaridade tem sido considerada por diversos autores como alternativa para se alcançar o desenvolvimento de um pensamento que responda pela complexidade que caracteriza o mundo atual, com seus desafios. Entre eles, encontram-se os problemas de saúde. Um novo modelo de atenção à saúde tem sido proposto e para isso são necessárias mudanças no sistema de formação dos profissionais de saúde.

**Palavras Chave:** Educação; Saúde; Interdisciplinar.

**Abstract:** Interdisciplinarity presents itself as “the most appropriate remedy for cancerization or the general pathology of knowledge”. “Interdisciplinarity is characterized by the intensity of exchanges between specialists and the degree of real integration of disciplines within the same research project.” The term interdisciplinarity does not yet have a unique and stable meaning, however, the definition above can be considered a principle of its numerous terminological distinctions. Therefore, it is concluded that interdisciplinarity has been considered by several authors as an alternative to achieving development of thinking that responds to the complexity that characterizes the current world, with its challenges. Among them are health problems. A new model of health care has been proposed and to achieve this, changes are necessary in the training system for health professionals.



**Keywords:** Education; Health; Interdisciplinary.

## INTRODUÇÃO

O fenômeno da interdisciplinarização representa mais um “sintoma da situação patológica em que se encontra, hoje, o saber” do que um real progresso do conhecimento. O exagero das especializações conduz a uma situação patológica em que uma “inteligência esfacelada” produz um “saber em migalhas” (SANTANA et al., 2014).

Nesse contexto, o esforço de integração da interdisciplinaridade se apresenta como “o remédio mais adequado à cancerização ou à patologia geral do saber”. “A interdisciplinaridade se caracteriza pela intensidade das trocas entre os especialistas e pelo grau de integração real das disciplinas no interior de um mesmo projeto de pesquisa”. O termo interdisciplinaridade não possui ainda um sentido único e estável, no entanto, a definição acima pode ser considerada um princípio das suas inúmeras distinções terminológicas (SANTANA et al., 2014).

Ela também é uma questão de atitude. “É uma relação de reciprocidade, de mutualidade, que pressupõe uma atitude diferente a ser assumida diante do problema do conhecimento, ou seja, é a substituição de uma concepção fragmentária para unitária do ser humano”. Está também associada ao desenvolvimento de certos traços da personalidade, tais como: flexibilidade, confiança, paciência, intuição, capacidade de adaptação, sensibilidade em relação às demais pessoas, aceitação de riscos, aprender a agir na diversidade, aceitar novos papéis (SILVA; GASPAR, 2018).

Tal complexidade se acentua quando procuramos entender saúde no âmbito coletivo, cujo objeto envolve o biológico e o social, o indivíduo e a comunidade e ainda, a política social e econômica. Como campo político, é um espaço em que a articulação cooperativa entre as disciplinas constitui-se em “um campo de correlação de forças”, relacionado à consciência social e política. Para se chegar a uma Saúde Coletiva é necessário um esforço interdisciplinar que tem como consequência



uma abertura conceitual PEREZ, 2018).

A interdisciplinaridade na área da Saúde Coletiva coloca-se como exigência interna, uma vez que seu objeto de trabalho - a saúde e a doença no seu âmbito social - envolve concomitantemente: as relações sociais, as expressões emocionais e afetivas e a biologia, traduzindo, por meio da saúde e da doença, as condições e razões sócio históricas e culturais dos indivíduos e grupos. Embora haja dificuldades de construir uma proposta interdisciplinar, essa é vista como desafio possível e desejável na área da saúde, uma vez que há ilimitado campo de possibilidades a ser explorado, pois existe, a seu favor, ligação direta e estratégica com o mundo vivido, o mundo do sofrimento, da dor e da morte (PEREZ, 2018).

Entre as dificuldades para a construção da proposta interdisciplinar, na área da saúde, destaca-se: o mito de que a ciência “pura e imaculada” conduz necessariamente ao progresso; o mito de que há verdade sem deontologia e ciência sem poder, os obstáculos de ordem psicossocial de dominação dos saberes, em que os processos de competição, de posição defensiva e de segurança econômica assumem papel fundamental (SILVA; GASPAR, 2018).

São também considerados obstáculos à interdisciplinaridade no campo da Saúde Coletiva: a forte tradição positivista e biocêntrica no tratamento dos problemas de saúde, os espaços de poder que a disciplinarização significa, a estrutura das instituições de ensino e pesquisa em departamentos, na maioria das vezes, sem nenhuma comunicação entre si, as dificuldades inerentes à experiência interdisciplinar, tais como a operacionalização de conceitos, métodos e práticas entre as disciplinas (SANTANA et al., 2014).

## **MATERIAIS E MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo, que tem como objeto a comunicação como importante ferramenta nas orientações prestadas para profissionais de saúde de uma forma geral. Por tratar-se de um estudo reflexivo, na qual não foi utilizada coleta de dados em campo e nem identificação dos



participantes, o presente estudo não demandou a submissão ao Comitê de Ética. Entretanto os pesquisadores seguiram os preceitos éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde

## **DESENVOLVIMENTO**

A educação em saúde compreende o ensino-aprendizagem de temas relacionados à saúde que apresentam uma intenção pedagógica definida, desenvolvida de forma intencional e planejada, como parte do currículo escolar. Nessa perspectiva, o processo educativo deve favorecer ações reflexivas e críticas do conceito de saúde, com investigações acerca das demandas e temas pertinentes à comunidade escolar e particularidades dos escolares (DOS ANJOS et al., 2022).

No Brasil, em conformidade com os documentos e orientações oficiais que regem a educação, o desenvolvimento de temas relacionados à saúde está presente no cotidiano escolar desde os primeiros anos da escolarização. As questões relativas à saúde começaram a ganhar espaço no contexto escolar brasileiro a partir de 1971, com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), a qual instituiu que os temas da saúde deveriam ser desenvolvidos nos currículos escolares por meio dos programas de saúde. Aos poucos a abordagem da temática saúde foi ampliada e contemplada numa perspectiva transversal nos Parâmetros Curriculares Nacionais (AGUIAR et al., 2021).

No contexto educacional atual, muito se tem discutido sobre “modelos” de ensino que expressam a necessidade da autonomia do estudante, que deve assumir um papel ativo na construção do conhecimento, enquanto o educador deve exercer a função de mediador e facilitador do processo de aprendizagem. Nesse sentido, é essencial que as metodologias de ensino-aprendizagem forneçam subsídios para promover mudanças na maneira de pensar e repensar a escola e o currículo na prática pedagógica, além de favorecer a autonomia dos educandos (DOS ANJOS et al., 2022).

Entendemos que um processo educativo, que vise a educação em saúde, exige um planejamento sistemático das atividades, a fim de estimular a autonomia e a tomada de decisões dos indivíduos, buscando, ainda, contemplar a comunidade, a família e a escola nesse processo (AGUIAR et



al., 2021).

Na área da saúde, os pressupostos da integração estão presentes há algum tempo e, nas últimas décadas, a interdisciplinaridade tem sido invocada para a criação de modelos pedagógicos e para a construção de um conhecimento partilhado por ciências biológicas e sociais. São muitas as dificuldades para se trabalhar, numa perspectiva integradora de vários saberes, e o modelo vigente de formação profissional para a área da saúde reforça a formação clínica na vertente das ciências biomédicas, deslocando o social para a periferia. As dificuldades não se limitam ao campo epistemológico, mas de vencer as barreiras que historicamente vêm privilegiando uma determinada maneira de formar recursos humanos (AGUIAR et al., 2021).

A formação de profissionais de saúde, desde o início do século XX, tem sido orientada pelo modelo fragmentador e biologicista, guardando relação com o modelo de atenção à saúde vigente, o qual pretende oferecer à população a maior quantidade possível de serviços de saúde, centrados na consulta médica, voltada a tratar as enfermidades, por meio da clínica e com a intermediação crescente de tecnologias (DOS ANJOS et al., 2022).

Na atualidade, vem ocorrendo uma série de transformações no mundo do trabalho, nas relações entre as pessoas, nas inovações tecnológicas, originando novas maneiras de organizar a produção. No caso específico da saúde, a mudança que se opera traz a marca do fortalecimento do cuidado, da ação intersetorial e do desenvolvimento da autonomia das populações (MENEZES; CANDITO; RODRIGUES, 2021).

Nessa nova perspectiva de educação, a pesquisa deve ser considerada um princípio educativo, instrumento básico de formação. E, nesse sentido, uma experiência de iniciação científica vinculada à interdisciplinaridade, envolvendo a Enfermagem e a Administração, permitiu a construção ou reconstrução do conhecimento, através da ação conjunta de profissionais de diferentes áreas, possibilitando a desenvoltura de integração dos especialistas, além de favorecer maior visibilidade da Enfermagem para outros profissionais (MENEZES; CANDITO; RODRIGUES, 2021).

A educação dos profissionais de saúde deve pautar-se nos conhecimentos experimentados,



vividos, pois esses permitem formar profissionais com capacidade de solucionar problemas. Desse modo, a educação deve ser prática e medir sua qualidade frente à necessidade de contribuir para melhorar a situação de saúde da população (AGUIAR et al., 2021).

A pouca consciência social coletiva e a formação isolada dos contextos sociais levaram ao fato de que os médicos começaram a ser muito mais parte do problema do que da solução dos mesmos. A universidade sem responsabilidade com a comunidade é um erro e os currículos devem incluir, em seus planos, o princípio da responsabilidade social em cada um de seus passos, bem como os conceitos de equidade, acesso universal e qualidade do atendimento (DOS ANJOS et al., 2022).

## CONCLUSÃO

Sendo assim, conclui-se que a interdisciplinaridade tem sido considerada por diversos autores como alternativa para se alcançar o desenvolvimento de um pensamento que responda pela complexidade que caracteriza o mundo atual, com seus desafios. Entre eles, encontram-se os problemas de saúde. Um novo modelo de atenção à saúde tem sido proposto e para isso são necessárias mudanças no sistema de formação dos profissionais de saúde.

Saúde é considerada uma área eminentemente interdisciplinar e a integração de disciplinas no âmbito dos cursos que preparam recursos humanos para atuar nesse campo, certamente poderá levar à formação de profissionais mais comprometidos com a realidade de saúde e com a sua transformação.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, I.A. Ciranda entre Educação e Saúde: Aspectos da Saúde Mental do Adolescente em Contexto Escolar em Tempos de Pandemia. *Saúde Coletiva* (Barueri), 11(COVID), 7007–7012. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11iCOVIDp7007-7012>



ANJOS, J. S. M. dos et al. Consultas de enfermagem com alunos de um centro de ensino do Distrito Federal: um relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 18, p. e10143, 13 abr. 2022. Acesso em 27 mar. 2024.

MENEZES, K.M.; CANDITO, V.; RODRIGUES, C.B. C. Contribuições da pesquisa-ação para educação em saúde no contexto escolar. Linhas Críticas, Brasília, v. 27, e38380, 2021. Disponível em <[http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-04312021000100153&lng=pt&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-04312021000100153&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 27 mar. 2024.

PEREZ, O.C. O que é interdisciplinaridade? Definições mais comuns em Artigos Científicos Brasileiros. Interseções. 2018, 20(2), 454-472. ISSN: 1517-6088. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41276444011> Acesso em 27 mar. 2024.

SANTANA, J.R. Educação e Saúde: um olhar interdisciplinar. Fortaleza: EdUECE, 2014. 218 p. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/46493>. Acesso em 27 mar. 2024.

SILVA, H.I.; GASPAR, M. Estágio supervisionado: a relação teoria e prática reflexiva na formação de professores do curso de Licenciatura em Pedagogia. R. Bras. Est. Pedag., Brasília, v. 99, n. 251, p. 205-221, abr. 2018. Disponível em <[http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-66812018000100205&lng=pt&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-66812018000100205&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 27 mar. 2024.





Capítulo 4

**BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO  
E SAÚDE ATRAVÉS DE  
METODOLOGIAS PARA O  
CUIDADO INTERDISCIPLINAR**

---



## **BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE ATRAVÉS DE METODOLOGIAS PARA O CUIDADO INTERDISCIPLINAR**

### **BENEFITS OF EDUCATION AND HEALTH THROUGH METHODOLOGIES FOR INTERDISCIPLINARY CARE**

**Resumo:** Cada vez mais nos aproximamos e compreendemos que, neste milênio, o cuidado torna-se, crescentemente, o cerne da promoção humana. A longevidade aumenta e as doenças novas e antigas ilustram que as ações da cura dentro de um paradigma exclusivamente clínico não dão conta da complexidade das inúmeras relações no processo de adoecimento, de isolamento social, e dos riscos do entorno como, por exemplo, a violência. Logo, entendemos que, quanto mais a formação do profissional estiver articulada com os princípios das políticas de saúde, mais este profissional desenvolverá suas competências e habilidades para o fortalecimento das ações do Sistema Único de Saúde. Frente ao exposto, reconhece-se que as tecnologias de informação e comunicação têm o potencial de mediar e facilitar o desenvolvimento de processos interdisciplinares na área de saúde. Assim, suas diversas ferramentas (vídeos, áudios, imagens, animações, simulações, hipertextos e outras) potencializam o estudo e a análise coletiva de casos, além de colaborar para uma aproximação virtual de estudantes, pesquisadores e profissionais de diversas áreas de saber e lugares do mundo.

**Palavras Chave:** Educação; Interdisciplinar; Cuidado.

**Abstract:** We are increasingly getting closer and understanding that, in this millennium, care increasingly becomes the core of human advancement. Longevity increases and new and old diseases illustrate that healing actions within an exclusively clinical paradigm do not take into account the complexity of the countless relationships in the process of illness, social isolation, and the risks of



the environment, such as violence, for example. . Therefore, we understand that, the more the professional's training is articulated with the principles of health policies, the more this professional will develop their skills and abilities to strengthen the actions of the Unified Health System. In view of the above, it is recognized that technologies information and communication have the potential to mediate and facilitate the development of interdisciplinary processes in the health area. Thus, its various tools (videos, audios, images, animations, simulations, hypertexts and others) enhance the study and collective analysis of cases, in addition to contributing to a virtual approach between students, researchers and professionals from different areas of knowledge and places. of the world.

**Keywords:** Education; Interdisciplinary; Careful.

## INTRODUÇÃO

O acelerado desenvolvimento científico e tecnológico, com disseminação potencializada pelo advento da internet, mais largamente implementado no Brasil desde o início da década de 1990, tem reorganizado as relações sociais e, nesse âmbito, reconfigurado os processos de ensino-aprendizagem, o que implica consequências para a construção dos conhecimentos (MARQUES et al., 2022).

Entre estas, uma maior complexidade dos problemas a serem solucionados e, portanto, a necessidade de uma ampliação da capacidade analítica, educativa e resolutive de profissionais, que poderá ser facilitada pela comunicação e integração de saberes e áreas de atuação diversos. Com efeito, a contemporaneidade demanda profissionais competentes, considerando-se as dimensões técnica, humana, sociopolítica e ética, e capazes de agir individual e coletivamente em variadas situações, com desenvolvimento de novas competências face ao avanço tecnológico e científico, já que o acesso à informação vem sendo ampliado e democratizado no contexto da chamada era digital (MARQUES et al., 2022).

Nesse cenário, a internet constitui importante facilitadora desse avanço e da difusão de infor-



mações, uma vez que alcança grande parte da população nos mais variados segmentos etários, sociais, econômicos, intelectuais e outros. Essa realidade impõe que também ocorra reconfiguração da relação entre profissional do setor de saúde e usuário, em que seja considerada sua dimensão tecnológica e digital, na oferta e na busca de cuidado, com seus possíveis impactos na promoção da saúde, nos tratamentos e até mesmo em processos de adoecimento (MARTINS et al., 2021).

Cada vez mais nos aproximamos e compreendemos que, neste milênio, o cuidado torna-se, crescentemente, o cerne da promoção humana. A longevidade aumenta e as doenças novas e antigas ilustram que as ações da cura dentro de um paradigma exclusivamente clínico não dão conta da complexidade das inúmeras relações no processo de adoecimento, de isolamento social, e dos riscos do entorno como, por exemplo, a violência (MARQUES et al., 2022).

Esse reconhecimento requer de cada um de nós uma reflexão sobre a prática social do profissional de saúde no curso desta modernidade, intensificando o nosso olhar para um cuidado por meio do qual possamos conduzir a mudanças no indivíduo, no grupo ao qual ele pertence, e na coletividade (MELO; SOUSA, 2021).

Neste sentido, a observação dos marcos conceituais à luz da promoção da saúde nutre a esperança de superar o tecnicismo exacerbado das práticas assistenciais, das relações de poder entre os profissionais e clientes e da dominância da atenção à doença, em detrimento de outras práticas pedagógicas em que a consideração do outro da-se a partir de suas emoções, crenças e mitos no enfrentamento dos agravos à saúde (MARTINS et al., 2021).

Entendemos que, quanto mais a formação do profissional estiver articulada com os princípios das políticas de saúde, mais este profissional desenvolverá suas competências e habilidades para o fortalecimento das ações do Sistema Único de Saúde. Estas ações e serviços compõem uma rede regionalizada e hierarquizada de saúde em que se preconiza a participação da comunidade, dentre outros princípios já conhecidos de tão discutidos e estudados em todo o período da reforma sanitária (MARQUES et al., 2022).



## MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, que tem como objeto a comunicação como importante ferramenta nas orientações prestadas para profissionais de saúde de uma forma geral. Por tratar-se de um estudo reflexivo, na qual não foi utilizada coleta de dados em campo e nem identificação dos participantes, o presente estudo não demandou a submissão ao Comitê de Ética. Entretanto os pesquisadores seguiram os preceitos éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde

## DESENVOLVIMENTO

Especificamente, na formação na área da saúde e da educação, tem-se discutido enfaticamente uma melhor preparação, com mudanças curriculares e metodológicas, para se atenderem demandas sociais cada vez mais complexas, que se afinam à amplitude do conceito de saúde que se considera atualmente. Conceito que migrou de um estado de ausência de doenças para abranger âmbitos vários da vida, como o biológico, o psicológico, o social e o espiritual, em coerência com a complexidade do ser humano, público-alvo de quem se propõe a atuar como um profissional de saúde (CLAUDINO et al., 2022).

Para tanto, é recomendável o desenvolvimento de práticas interdisciplinares de saúde, conforme estabelecido nas Diretrizes Curriculares Nacionais, uma vez que viabilizam o encontro e a interação de saberes diferenciados, os quais, em conjunto, tendem a se aproximar de forma mais eficaz da complexa dinâmica saúde-doença. A compreensão dessa integração de saberes estende-se, ainda, à inclusão de distintos atores educacionais em suas necessárias relações – docentes, discentes, usuários, profissionais de saúde – com vistas à qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS) (MARTINS et al., 2021).

Frente ao exposto, reconhece-se que as tecnologias de informação e comunicação têm o potencial de mediar e facilitar o desenvolvimento de processos interdisciplinares na área de saúde.



Assim, suas diversas ferramentas (vídeos, áudios, imagens, animações, simulações, hipertextos e outras) potencializam o estudo e a análise coletiva de casos, além de colaborar para uma aproximação virtual de estudantes, pesquisadores e profissionais de diversas áreas de saber e lugares do mundo (CLAUDINO et al., 2022).

Tal mudança também deve ocorrer na prática dos profissionais de saúde, para que as ações de educação em saúde possibilitem recriar momentos participativos, interativos, cooperativos e inclusivos, aproximando e humanizando as relações interpessoais, garantindo acesso às medidas de prevenção, bem como garantindo a produção de cuidados integrais, capazes de promover saúde, efetivando a prática interdisciplinar (ARAÚJO, 2020).

A ação educativa é complexa e requer subsídios teóricos e práticos para que possa ocorrer e atingir os objetivos a que se propõe. Diante disso, aponta-se a necessidade da formação pedagógica entre os graduandos em enfermagem e também de outros estudantes da área da saúde. Além disso, é fundamental a mudança na prática assistencial vigente, centrada no modelo biológico. Para tanto, é preciso à sensibilização e a capacitação dos profissionais de saúde que atuam na prática clínica (ARAÚJO, 2020).

O enfermeiro - como integrante da equipe de saúde desempenha papel relevante no desenvolvimento de ações para educação em saúde em diferentes cenários do cuidado, contribuindo para uma mudança do paradigma biomédico para um conceito ampliado de promoção da saúde humana, visto que aconteceram importantes mudanças no fazer em enfermagem, superando o modo tradicional de educação e possibilitando a realização de ações efetivas de promoção e educação em saúde em diferentes cenários do cuidado, com diversos grupos populacionais em todas as fases do ciclo vital, vivendo ou não com doenças crônicas (CLAUDINO et al., 2022).

Embora, no quesito mudança, sua formação encontra-se, ainda, pautada no modelo biomédico, a utilização de atividades grupais pode constituir um espaço valioso para a concretização do modelo biopsicossocial, garantindo uma assistência mais humanizada, contextualizada e de qualidade (MARTINS et al., 2021).



Essa estratégia tem sido considerada eficaz para socializar e difundir conhecimento, estimular o processo de ensino-aprendizagem tornando-o dinâmico, mais prazeroso e interessante para a qualificação de enfermeiros. Além disso, destaca-se que essas atividades podem envolver a equipe de saúde, visando a uma prática interdisciplinar dialógica, participativa e de respeito mútuo (ARAÚJO, 2020).

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a realização das atividades educativas - com enfoque na promoção da saúde e na qualidade de vida - constitui um espaço de promoção da aprendizagem mútua e de construção coletiva, interdisciplinar, dialógica, contribuindo para a construção de novos conhecimentos pelos participantes, além da capacidade de trabalhar em grupo: saber escutar, ser sensível aos problemas dos indivíduos e, sobretudo, ser capaz de manter um diálogo aberto e respeitar a autonomia dos sujeitos.

Essa proposta é uma experiência exitosa e possível de ser implementadas nos serviços de saúde com baixo custo e grande potencial para impacto na construção de vínculos entre a equipe de saúde e seus usuários e favorecendo a construção de uma prática interdisciplinar. Neste sentido, recomenda-se que as práticas de grupo devam ser incentivadas, implementadas e acreditadas como um primeiro passo para a mudança da modelo atual vigente.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A.Y.C.C.o de et al. Tecnologia da Informação e Comunicação para o ensino na saúde: um relato de experiência. *Rev. Saúde Digital Tec. Educ.*, Fortaleza, CE, v. 5, n. 2, p. 40-54, abr./jul. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/54542>. Acesso em: 29 mar. 2024.

CLAUDINO, L. M. Z.; ALBUQUERQUE, M. I. N. de .; MACÊDO, V. C. de; CAMPELO , F. M. P.; FERNANDES, G. A. de S. Tecnologias de Informação e Comunicação: ferramenta de educação em saúde no contexto da Covid-19. *APS EM REVISTA*, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 27–36, 2022. DOI: 10.14295/



aps.v4i1.228. Disponível em: <https://aps.emnuvens.com.br/aps/article/view/228>. Acesso em: 29 mar. 2024.

MARQUES, P. L. P.; MARQUES, K. B. G.; TAMBORIL, B. C. R.; MITROS, V. M. da S.; JÚNIOR, A. R. F.; SILVA, R. M. da; VIEIRA, L. J. E. de S. Reflexões e inquietações sobre o alcance da promoção da saúde: Reflections and concerns about the scope of health promotion. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 5, n. 4, p. 13403–13412, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n4-117. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/50679>. Acesso em: 29 mar. 2024.

MARTINS, A.; SOUZA, T. C. de; CORRÊA, C. de C.; MAXIMINO, L. P. Desenvolvimento de um ambiente virtual de aprendizagem sobre linguagem infantil para pediatras. *Distúrbios da Comunicação*, [S. l.], v. 33, n. 4, p. 741–750, 2021. DOI: 10.23925/2176-2724.2021v33i4p741-750. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/52041>. Acesso em: 29 mar. 2024.

MELO, C. A. de; SOUSA, M. S. de. Educational technology as an integrative complementary strategy in the training of students and professionals in the health area: Integrative review. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e87101018796, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18796. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18796>. Acesso em: 29 mar. 2024.



## *Política e Escopo da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza*



A Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza (EASN) é uma coleção de livros publicados anualmente destinado a pesquisadores das áreas das ciências exatas, saúde e natureza. Nosso objetivo é servir de espaço para divulgação de produção acadêmica temática sobre essas áreas, permitindo o livre acesso e divulgação dos escritos dos autores. O nosso público-alvo para receber as produções são pós-doutores, doutores, mestres e estudantes de pós-graduação. Dessa maneira os autores devem possuir alguma titulação citada ou cursar algum curso de pós-graduação. Além disso, a Coleção aceitará a participação em coautoria.

A nossa política de submissão receberá artigos científicos com no mínimo de 5.000 e máximo de 8.000 palavras e resenhas críticas com no mínimo de 5 e máximo de 8 páginas. A EASN irá receber também resumos expandidos entre 2.500 a 3.000 caracteres, acompanhado de título em inglês, abstract e keywords.

O recebimento dos trabalhos se dará pelo fluxo contínuo, sendo publicado por ano 4 volumes dessa coleção. Os trabalhos podem ser escritos em português, inglês ou espanhol.

A nossa política de avaliação destina-se a seguir os critérios da novidade, discussão fundamentada e revestida de relevante valor teórico - prático, sempre dando preferência ao recebimento de artigos com pesquisas empíricas, não rejeitando as outras abordagens metodológicas.

Dessa forma os artigos serão analisados através do mérito (em que se discutirá se o trabalho se adequa as propostas da coleção) e da formatação (que corresponde a uma avaliação do português



e da língua estrangeira utilizada).

O tempo de análise de cada trabalho será em torno de dois meses após o depósito em nosso site. O processo de avaliação do artigo se dá inicialmente na submissão de artigos sem a menção do(s) autor(es) e/ou coautor(es) em nenhum momento durante a fase de submissão eletrônica. A menção dos dados é feita apenas ao sistema que deixa em oculto o (s) nome(s) do(s) autor(es) ou coautor(es) aos avaliadores, com o objetivo de viabilizar a imparcialidade da avaliação. A escolha do avaliador(a) é feita pelo editor de acordo com a área de formação na graduação e pós-graduação do(a) professor(a) avaliador(a) com a temática a ser abordada pelo(s) autor(es) e/ou coautor(es) do artigo avaliado. Terminada a avaliação sem menção do(s) nome(s) do(s) autor(es) e/ou coautor(es) é enviado pelo(a) avaliador(a) uma carta de aceite, aceite com alteração ou rejeição do artigo enviado a depender do parecer do(a) avaliador(a). A etapa posterior é a elaboração da carta pelo editor com o respectivo parecer do(a) avaliador(a) para o(s) autor(es) e/ou coautor(es). Por fim, se o trabalho for aceite ou aceite com sugestões de modificações, o(s) autor(es) e/ou coautor(es) são comunicados dos respectivos prazos e acréscimo de seu(s) dados(s) bem como qualificação acadêmica.

A nossa coleção de livros também se dedica a publicação de uma obra completa referente a monografias, dissertações ou teses de doutorado.

O público terá acesso livre imediato ao conteúdo das obras, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento





Periodicojs  
EDITORA ACADÊMICA

