

EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

SERVIÇO MEDICINA I

JOÃO CARLOS MACEDO *
ROSA MARIA MALHEIRO **

RESUMO

Os autores abordam a educação para a saúde.

Actualmente, a educação para a saúde é a via para se atingir um mais alto nível de saúde. Os autores fazem uma exposição da definição de educação para a saúde, da sua multidisciplinaridade, da sua função e do papel que todos têm na sua concretização.

PALAVRAS-CHAVE: EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE.

SUMMARY

The authors approach the health education.

Today health education is the way to get a high level of health. The authors approach the education health definition, the multidisciplinary, the function and the responsibility of all to make real.

KEY-WORDS: HEALTH EDUCATION.

0. INTRODUÇÃO

Numa sociedade mediática como a nossa, falar em educação para a saúde (EPS) é aflorar uma temática que consciente ou inconscientemente está presente no nosso dia-a-dia. É notório que nunca se trabalhou tanto na área da educação para a saúde como na segunda metade deste século e nunca as formas/estratégias de educação chegaram tão longe e a tantas pessoas das mais variadas culturas e estratos sociais. A este facto está inerente todo o avanço tecnológico e científico que ocorreu e que tornou possível formas de comunicar e entender o ser humano até então nunca concretizadas. Por outro lado, passou-se de estratégias de educação para a saúde pontuais e circunscritas a actuações mais alargadas com recurso aos media e às tecnologias computacionais com impacto de escala muitas vezes mundial.

Hoje em dia, olhamos à nossa volta e deparamo-nos com uma série de informação que induz

à adopção de estilos de vida que promovem a saúde ou a degradam.

A educação para a saúde terá que ser um meio de reforçar os comportamentos geradores de saúde e diminuir os comportamentos que a comprometem (Frasquilho, 1998: 19).

1. O QUE É A EPS

É da mais elementar lógica começar por definir o sujeito sobre o qual recai o nosso estudo. No caso da educação para a saúde, partilhamos a opinião de Green e Simons-Morton (1988: 27): "Debido a que hay casi tantas definiciones de la educacion para la salud como hay educadores de la salud, encontrar una definición comprensiva que sea satisfactoria para todos es casi tan difícil como definir la salud misma".

De facto há muitas definições de educação para a saúde, pois além do mais estamos a lidar com dois termos que por si apresentam múltiplas definições: educação e saúde.

Não iremos entrar nesta problemática e tomamos a opção de apresentar uma definição e uma

* Enfermeiro nível 1 a exercer funções na Unidade Cuidados Medicina I - Homens.

** Enfermeira nível 1 a exercer funções na Unidade Cuidados Medicina I - Mulheres.

citação que apesar de não constituir uma definição complementa na nossa opinião a primeira:

"La educación para la salud es cualquier combinación de experiencias para facilitar adaptaciones voluntarias del comportamiento y que conducen a la salud" Laurence W. Green e col. (1980)¹.

"La educación para la salud supone facilitar la adaptación voluntaria de los comportamientos de los responsables, de los responsables, de los técnicos y de la población a través de experiencias de aprendizaje complementarias que mejoren la salud del individuo o de la colectividad" Alain Rochon (1991)².

Há aspectos que ressaltam destas citações e que esquematicamente poderão apresentar a forma seguinte:

FIG. 1

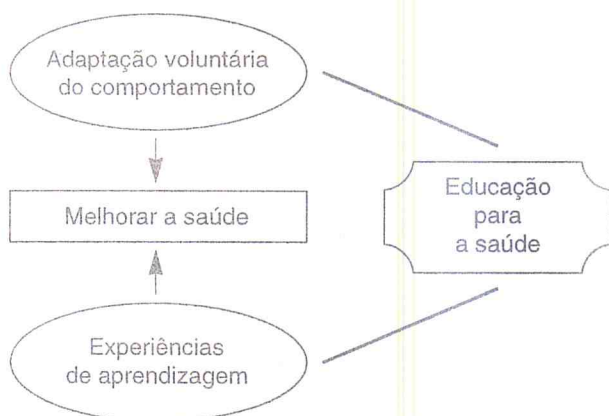


Fig. 1 - Esquematização de definição de educação para a saúde.

2. MULTIDISCIPLINARIDADE DA EPS

A educação para a saúde não se encontra isolada, tal como qualquer profissão de ajuda é uma área prática e eclética e recorre quando é necessário às ideias, teorias e aos métodos de muitos campos do saber (Greene e Simons-Morton, 1988: 40).

Segundo Rochon (1996: 7), a educação para a saúde tem na sua base várias ciências:

- Ciências da saúde (Medicina, Enfermagem, Nutrição, ...);
- Ciências do Comportamento (Psicologia, Sociologia, Antropologia);
- Ciências da Educação (Pedagogia, ...)
- Ciências da Comunicação.

Na perspectiva do mesmo autor através das ciências da saúde, a educação para a saúde iden-

tificará quais os comportamentos que melhoram a saúde. Na mesma linha, as ciências do comportamento permitirão compreender a forma como se modificam os comportamentos; as ciências da educação ajudarão a facilitar a aprendizagem de condutas e por último as ciências da comunicação permitirão compreender como se comunicam as pessoas.

Neste sentido, verifica-se que só a complementaridade, de várias áreas científicas permitirá estabelecer acções de educação para a saúde eficazes.

Na edição portuguesa das "Metas de Saúde para Todos no Ano 2000" o Bureau Regional da OMS afirma na pág. 8:

"... é necessário começar por reconhecer que a saúde depende em grande medida do ambiente político, cultural, económico e físico. A primeira coisa que se deve fazer é, por conseguinte, oferecer possibilidades e desenvolver capacidades de escolha um estilo de vida saudável, mediante a formulação de políticas gerais que estejam de acordo com os imperativos da formação e da protecção da saúde, a fim de que a escolha de estilos de vida saudáveis se torne mais fácil (...)"

Com efeito, se a saúde depende de tantas variáveis e é necessário educar (i. é facilitar e oferecer possibilidades de escolha) a população para adoptar estilos de vida saudáveis, então a educação para a saúde e a concretização das suas acções/estratégias passa impreterivelmente pela compreensão do homem e das suas condutas tendo na base os vários ramos das ciências humanas.

3. ONDE SE SITUA A EPS

Inicialmente, falava-se em educação sanitária, no entanto, actualmente designamos por educação para a saúde. Apesar da mudança nominativa a compreensão da educação para a saúde, continua a ser a de transmissão de informação sobre as doenças ou de como evitá-las (Navarro, 1998: 19)³.

Claro que, e partilhando um pouco a ideia anterior, esta visão reducionista contribuirá também para uma visão míope da função da educação para a saúde.

Como foi referido a educação para a saúde tem como objectivo melhorar o nível de saúde. Segundo Rochon (1996: 8) existem três sectores que pretendem melhorar a saúde e na qual a educação para a saúde se situa: (fig. 2)

- Promoção da saúde
- Prevenção dos problemas de saúde
- Tratamento dos problemas de saúde

¹ Cf. GREENE, W.H.; SIMONS-MORTON, B.G. — "Educacion para la salud", 1988, pág. 439.

² Cf. ALAIN, Rochon — "Educación para la salud", 1996, Ed. Masson, versão espanhol.

³ Esta ideia foi explícita por Fernanda Navarro da Escola Nacional de Saúde Pública no I Congresso Nacional de Educação para a Saúde que decorreu na Universidade do Minho nos dias 8, 9 e 10 de Outubro de 1998. Ficou também registada no livro de resumos das intervenções do mesmo Congresso.

FIG. 2



Fig. 2 - Adaptado de "Educación para la salud" — 1996: 9.

A educação para a saúde situa-se ao fim e ao cabo na zona de intersecção dos três sectores referidos.

4. A EPS É DE TODOS

Será a educação para a saúde um feudo dos técnicos da saúde ou da própria população?

"... como objectivo la modificación del modo y estilo de vida y del entorno a través de multiplas experiencias de aprendizagem. Por lo tanto, implica tanto a los responsables como a los tecnicos y a la población general (...) implicando los diversos sectores de la sociedade, de forma complementaria com todas las intervenciones necesarias que permitan mejorar la salud." (Rochon, 1996)⁴.

Do exposto, verificamos que a educação para a saúde é um imperativo social. Com efeito, a implementação de programas específicos nesta área terá que ser orientada por pessoal com formação específica, só assim os resultados poderão alcançar bom porto. Contudo, é consensual que todos, além de sermos educandos numa sociedade global somos educadores na família, no trabalho, no grupo de amigos e isso implica necessariamente que incitemos à adopção de estilos de vida saudáveis tendentes a um nível mais elevado de saúde.

5. CONCLUSÃO

Apesar das conclusões não serem por regra longas, não conseguimos resistir a transcrever uma passagem (um pouco longa) do livro "As Doenças têm História" que apresenta um capítulo dedicado à tuberculose. Esta citação inserimo-la aqui para o leitor compreender que apesar da história retratada passar-se no final do século passado encontra-se relacionada com a educação para a saúde (na altura educação sanitária). Nota-se a necessidade de adoptarem-se comportamen-

tos saudáveis e também a importância da sociedade em geral fomentar e agrupar-se para defender esses estilos de vida e um ambiente saudável. Apesar de podermos caracterizar a história de caricata e até um pouco repelente o retrato que é dado por Pierre Darmon é elucidativa da sociedade de então e até ajuda-nos a compreender alguns factos da actualidade.

"No final do séc. XIX, é verdade, pululavam as pessoas que escarravam e o produto da sua expectoração atapetava, por vezes, o solo, as paredes, os móveis, impregnava os lenços, as roupas exteriores e interiores. Ora o escarro veiculava o germe da tuberculose e, nesse tempo, a tuberculose ceifava um sétimo do género humano. (...) Contra esta poluição inodora e invisível, constituída por uma quantidade de germes em suspensão, o indivíduo nada pode a não ser neutralizar a nocividade dos escarros isolando-os no interior de receptáculos equipados com uma substância anti-séptica. É assim que, com primeira proibição de escarrar, os escarradores, portáteis e estáveis, individuais e públicos, fazem a sua aparição em França por volta do início do ano 1890. (...) Mas os escarradores são pesados, pouco maneáveis, difíceis de dissimular e a sua abertura, de diâmetro reduzido, obriga quem escarra a aproximar dele os lábios, com risco de os molhar pelo contacto com o escarro precedente. Além disso, a solução de ácido fénico que ela contém é tóxica e exala um cheiro insuportável que provoca náuseas e acessos de tosse. Mais, os tuberculosos das classes abastadas dispõem de elegantes escarradores, em porcelana, que só apresentam inconvenientes mínimos, mas esse não é o caso dos tíscos miseráveis que continuam a escarrar no chão. No melhor dos casos, o doente dispõe de um pesado escarrador, no chão.

Acamado, enfraquecido, pega-lhe com grandes dificuldades e não raro fica asfixiado com as emanções fénicas e cheio de náuseas ou de vômitos no momento crucial, deixando-o cair em cima da cama ou no chão, difundindo por toda a parte o perigoso produto e o muco expectorado.

Os escarradores públicos apresentam inconvenientes. Com a preocupação de economizar, não estão cheios de líquido anti-séptico, mas de produtos sólidos — areia, serradura, cinza — que colocam graves problemas de esvaziamento e que, à menor rabanada de vento, ao menor choque, se espalham nos ares sob a forma de poeira envenenada. Também, colocados no chão, eles implicam, aliás, da parte de quem escarra essa rara capacidade que consiste em ter boa pontaria. (...)

Confrontados com semelhantes albergues de pestilência, higienistas e médicos militaram muito depressa a favor de uma maior eliminação dos escarradores, reclamando a colocação à disposição dos pobres de escarradores gratuitos em tela ondulada, a colocação em tripé de escarradores

⁴ Cf. nota do autor do livro.

públicos, a substituição por algodão embebido em ácido fénico dos materiais em pó e a educação das populações. O movimento desemboca em 1901 na fundação da "Liga Contra o Escarro". (...) esta associação cria um órgão na imprensa, e é assim que, graças a brochuras, prospectos, postais ou exemplares impressos da mais delicada urbanidade, os anti-escarradores têm como missão chamar a atenção para todos os perigos e os inconvenientes de escarrar no chão".

Em síntese, verificamos que a educação para a saúde é o eixo central para melhorar o nível de saúde. A sua concretização passa por mudanças voluntárias da conduta tendente a estilos de vida saudáveis. A educação para a saúde está presente em todos os campos de actuação da vida social e a implicação da população é um facto imprescindível para a sua implementação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- I Congresso Nacional de Educação para a Saúde, 8/9 e 10 de Outubro de 1998 — *Programa e Resumos*, Universidade do Minho.
- FRASQUILHO, Maria Antónia (1998) "Estilo de vida, Comportamentos e Educação para a Saúde. Comportamento-Problema e Comportamento Saudável segundo os Adolescentes". *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, vol. 16, n.º 1, pp. 13-19.
- GREENE, Walter H. & SIMONS-MORTON, Bruce G. (1988). *Educacion para la Salud*. Mexico: Interamericana — McGraw-Hill.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (1985) *As Metas de Saúde para Todos*. Lisboa: DEPS/Bureau Regional da Europa da OMS.
- NAVARRO, Maria Fernanda (1995) "Educação para a Saúde e Profissionais de Saúde Comunitária". *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, vol. 13, n.º 4, pp. 77-83.
- PIERRE, Darmon (1991) "É Proibido Escarrar" in AAVV., *As Doenças têm História*. Lisboa: Terramar, pp. 249-253.
- ROCHON, Alain (1996) *Educación para la Salud*. Barcelona: Masson.