



EDUCAÇÃO EM SAÚDE E TECNOLOGIAS: mudanças, desafios e novos hábitos

DOI: 10.22289/2446-922X.V8N1A3

Luciano Aparecido **Pereira Junior**¹
Talisson Roberto **Bergamim**
João Pedro Pereira **Martins**
Regina Célia de Souza **Beretta**

RESUMO

Educar em saúde pode ser um desafio frente a compreensão do que é educação e do que é saúde, e de como estas definições impactam a vida das pessoas. Tanto a saúde, quanto a educação se apresentam como sinônimos de cuidado e só acontecem de forma efetiva com a participação das pessoas. O estudo aqui descrito se propôs a discutir a transversalidade entre a Educação em Saúde e o uso da tecnologia, como uma ferramenta importante, frente às mudanças, hábitos e desafios que permeiam o mundo contemporâneo, além de ressaltar questões que envolvem a qualidade de vida e o estilo de vida das pessoas. A pesquisa foi realizada nas plataformas *SciELO*, *PePSIC* e *Google Acadêmico*, por meio dos descritores em saúde: Educação em Saúde, Promoção da Saúde e Desenvolvimento Tecnológico. Foram encontrados e selecionados seis artigos sobre a temática. A análise foi realizada por meio da Análise de Conteúdo e do materialismo histórico-dialético, enquanto referencial teórico-metodológico. Desta forma, ainda existem falácias na atenção integral à saúde e bem-estar da população, e há uma demanda persistente na criação de redes fortalecidas que favoreçam a atenção à saúde e a proteção social, por meio de um trabalho intersetorial e interdisciplinar, que possa uma sociedade justa, saudável e sustentável.

29

Palavras-chave: Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Desenvolvimento Tecnológico.

HEALTH EDUCATION AND TECHNOLOGIES: changes, challenges and new habits

ABSTRACT

Health education can be a challenge when facing the understanding of what education and health are, and how these definitions impact people's lives. Both health and education are synonymous with care, and they only happen effectively with people's participation. The study described here proposed to discuss the transversality between Health Education and the use of technology, as an important tool, in face of the changes, habits, and challenges that permeate the contemporary world, besides highlighting issues involving people's quality of life and lifestyle. The search was carried out on the *SciELO*, *PePSIC* and *Google Acadêmico* platforms, using the health descriptors: Health Education, Health Promotion and Technological Development. Six articles on the theme were found and selected. The analysis was performed by means of Content Analysis and historical-dialectical materialism, as a theoretical-methodological reference. Thus, there are still fallacies in the integral

¹ Endereço eletrônico de contato: lucianojuniorpereira@gmail.com

Recebido em 22/09/2021. Aprovado pelo conselho editorial para publicação em 12/01/2022.



health care and well-being of the population, and there is a persistent demand for the creation of strengthened networks that favor health care and social protection, through intersectorial and interdisciplinary work, that can a fair, healthy, and sustainable society.

Keywords: Health Education; Health Promotion; Technological Development.

EDUCACIÓN SANITARIA Y TECNOLOGÍAS: cambios, retos y nuevos hábitos

RESUMEN

La educación para la salud puede suponer un reto a la hora de enfrentarse a la comprensión de lo que son la educación y la salud, y cómo estas definiciones repercuten en la vida de las personas. Tanto la salud como la educación se presentan como sinónimos de cuidado y sólo se dan de forma efectiva con la participación de las personas. El estudio aquí descrito se propuso discutir la transversalidad entre la Educación para la Salud y el uso de la tecnología, como una importante herramienta, frente a los cambios, hábitos y desafíos que permean el mundo contemporáneo, además de destacar cuestiones que involucran la calidad de vida y el estilo de vida de las personas. La búsqueda se realizó en las plataformas SciELO, PePSIC y Google Acadêmico, a través de los descriptores en salud: Educación para la Salud, Promoción de la Salud y Desarrollo Tecnológico. Se encontraron y seleccionaron seis artículos sobre el tema. El análisis se realizó mediante el Análisis de Contenido y el materialismo histórico-dialéctico, como referencia teórico-metodológica. Por lo tanto, todavía hay falacias en el cuidado de la salud integral y el bienestar de la población, y hay una demanda persistente en la creación de redes fortalecidas que favorecen el cuidado de la salud y la protección social, a través del trabajo intersectorial e interdisciplinario, que puede una sociedad justa, saludable y sostenible.

30

Palabras clave: Educación Sanitaria; Promoción de la Salud; Desarrollo Tecnológico.

1 INTRODUÇÃO

A educação, na atualidade, parece algo desafiador, principalmente no que tange as influências teórico-políticas e ideológicas que ao invés de buscarem uma educação libertadora e reflexiva, insistem no retrocesso e na discriminação dos sujeitos. Não há nada mais transformador do que educar e possibilitar construções e reconstruções ao longo do tempo e da história, mas, ainda persistem barreiras a serem superadas e elas como o “tradicionalismo” a serem quebrados, em busca de uma visão ampliada da sociedade e das pessoas que nela estão.

Como ressalta Paulo Freire (2020), a educação precisa deixar a concepção bancária e depositária que ainda permeia os meios educacionais e precisa possibilitar a problematização e a libertação dos indivíduos. Como ressalta Foucault (2014), é preciso que a educação e as escolas deixem de ser sinônimas de disciplina e de padrões, e que sejam espaços de transformação e construção de novas realidades. Seguindo esta reflexão cabe acrescentar uma fala de Freire (2020, p. 95) em que ele destaca que “ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”. Desta forma, o homem se faz e se constrói no social



e nas relações que mantém com o ambiente, em especial no território onde vive e com as influências que sofre do ambiente, como a cultura e a questão econômica, sem desconsiderar suas características individuais e particulares.

A educação, conforme Paulo Freire (2020), deve ser permeada pela dialogicidade – em busca da liberdade. Os diálogos só são possíveis com a participação de todas as partes e de todos os atores sociais, que envolvem a população, os profissionais e os gestores, num espaço de comunicação e de discussão que vise atender possíveis demandas que surjam deste debate. É o diálogo que favorece a Educação em Saúde e que propõe a autonomia e o autocuidado dos sujeitos para consigo e para com o próximo – aliás, viver é estar em comunidade (comum unidade).

A “liberdade” em saúde é poder quebrar com paradigmas e preconceitos favorecendo o fortalecimento da sociedade. O Sistema Único de Saúde (SUS), se faz como uma prática libertadora ao propagar a integralidade, a universalidade de acesso e a equidade na atenção às pessoas. Assim também atua a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que propõe uma ação conjunta entre profissionais, serviços e gestores na atenção à qualidade de vida e bem-estar das pessoas. A saúde que não é só responsabilidade do SUS, deve ser abordada por políticas múltiplas e ampliadas seja na educação, na assistência social e em outros setores públicos. Não há como falar em saúde, sem falar em educação e o inverso se emprega, visto que a compreensão da integralidade do sujeito se faz essencial no entendimento de suas relações e experiências sociais.

31

Educar em saúde, é então, como salienta a descrição do Ministério da Saúde (Brasil, 2012, p.19), um “processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população”, além de ser composto por um “conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades”. No entanto, é preciso lembrar que o educar é contínuo e está sempre em expansão e existem muitas barreiras a serem enfrentadas, em especial frente às vulnerabilidades sociais e mazelas existentes na sociedade, que impedem uma real qualidade de vida das pessoas, em especial frente ao modelo econômico discriminatório que assola o Brasil.

É no campo da educação que adentra a tecnologia e a evolução tecnológica, em especial, a que marca este século de constante expansão de aparelhos e instrumentos de informação e comunicação. A tecnologia, quando utilizada como ferramenta de conhecimento se torna aliada da educação em saúde, expandindo seu alcance e chegando às pessoas por meio de diversos instrumentos e aplicativos. Embora, seja necessário compreender as desigualdades sociais existentes neste processo, visto que o acesso às tecnologias e à internet é desigual na realidade brasileira.



Mediante isto, as autoras Aguiar e Passos (2014), destacam uma educação que seja transdisciplinar e que se ampare também no multiculturalismo e nas diversidades existentes na sociedade. Elas pontuam que a tecnologia e o seu uso, no campo educacional e social:

Está intermediando a relação entre a informação e o ser humano e para garantir a utilização confortável dessas tecnologias é preciso esforço e atualização. Está aí à importância da educação transdisciplinar em fazer parte de todo esse processo, já que promove a interação entre o objeto (informação), o sujeito (educando) e os diversos campos do saber (disciplinas) (Aguiar & Passos, 2014, p. 16-17).

A tecnologia é então, uma facilitadora do processo educacional, e o seu uso na saúde visa ampliar as potencialidades dos sujeitos e o desenvolvimento de habilidades sociais, desde que utilizada corretamente e desde que seja acessível a todos de forma igualitária – visto que o (des)acesso às políticas públicas e serviços, por parte do Estado Brasileiro, ainda persiste e sem o fortalecimento comunitário, dos profissionais e das próprias políticas se torna inviável um trabalho que favoreça a atenção integral das pessoas e a formação de uma rede de atenção à saúde e de proteção social – a serem discutidas posteriormente.

Deste modo, como salienta Garcia (2001, p. 96):

Educar é cuidar e para cuidar se educa. Tanto o ato de educar como o de curar representam um encontro, uma negociação, um ato intercessor, intersubjetivo, que visa à internalização de um pensar e agir por parte dos sujeitos implicados nesta relação, que implica na captura de tecnologias leves, num trabalho vivo em ato.

32

Sendo assim, o estudo aqui descrito se propôs a discutir a transversalidade entre a Educação em Saúde e o uso da tecnologia, frente às mudanças, hábitos e desafios que permeiam o mundo contemporâneo, além de ressaltar questões que envolvem a qualidade de vida e o estilo de vida das pessoas, impactados em sua maioria pelas vulnerabilidades sociais e fatores de risco, que são um desafio para o bem-estar da população.

2 MÉTODO

O estudo consistiu em uma pesquisa de abordagem qualitativa, a fim de compreender os conteúdos e problematizar os dados e informações mediante a temática proposta. A pesquisa bibliográfica empregada foi realizada em bases de dados e a pesquisa documental, em documentos pertencentes ao governo brasileiro.

A pesquisa foi realizada nas plataformas *SciELO*, *PePSIC* e *Google Acadêmico*, por meio dos descritores em saúde: Educação em Saúde, Promoção da Saúde e Desenvolvimento Tecnológico. Para a discussão dos dados foram selecionados seis artigos, datados entre 2017-2021



– últimos cinco anos – que se propunham a abordar a temática e construir o percurso de debate proposto.

A análise dos dados, seu deu por meio da Análise de Conteúdo, de forma sistemática e reflexiva frente as dados e informações disponíveis, tendo como embasamento o materialismo histórico-dialético, enquanto referencial teórico-metodológico, a partir da compreensão sócio-histórica do ser humano e das relações sociais – frente às transformações ao longo do tempo (Alves, 2010).

3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE – POLÍTICAS PÚBLICAS, PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

A Educação em Saúde está diretamente atrelada a três eixos importantes, sendo eles a promoção da saúde, a prevenção em saúde e a participação ativa da população dentro deste processo educacional. Esta forma de educar leva em consideração os aspectos históricos, sociais, culturais e econômicos da população, de modo que compreenda as realidades vivenciadas nos territórios e a construção de meios de articulação e participação social, por meio do empoderamento – criação de espaços dialógicos.

No campo de atuação se inserem as políticas públicas voltadas para cada área, como as políticas de educação, saúde e assistência social. Vale ressaltar que o fato de o nome “Educação em Saúde”, induzir apenas às políticas direcionadas para estas duas áreas (educação e saúde), quando se aborda a promoção da saúde inserida dentro desta ferramenta, leva-se em consideração que a saúde está diretamente atrelada à qualidade de vida das pessoas, e conseqüentemente a diversos fatores que se aplicam a outras políticas públicas, como a já mencionada assistência social, bem como a de segurança pública, esporte, lazer, cultura, trânsito e de desenvolvimento econômico.

Como salientam Falkenberg, Mendes, Moraes e Souza (2014, p. 848):

As práticas de educação em saúde envolvem três segmentos de atores prioritários: os profissionais de saúde que valorizem a prevenção e a promoção tanto quanto as práticas curativas; os gestores que apoiem esses profissionais; e a população que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados, individual e coletivamente.

Neste mesmo sentido as autoras Machado, Monteiro, Queiroz, Vieira e Barroso (2007) ressaltam que o ato de educar para a saúde, deve ser um processo político pedagógico que permita a reflexão e o pensamento crítico, buscando desvelar a realidade e construir meios de ação em busca de transformações sociais e históricas que viabilizem a autonomia do sujeito e a sua emancipação (libertação, dentro do aparato sócio-histórico), garantindo uma participação ativa na



tomada de decisões, no cuidado consigo mesmo, com sua família e com o coletivo (sua comunidade). Esta educação libertadora e emancipatória, vai ao encontro do que sempre propôs Paulo Freire, frente a cegueira social que aflige as pessoas mediante o sistema econômico neoliberalista e discriminatório vigente.

O neoliberalismo, citado anteriormente, representa um grave retrocesso no que concerne a garantia de direitos das pessoas e a aplicação de políticas públicas. Tal modelo econômico e político, é marcado por desigualdades econômicas, sociais, políticas e sociais, que afetam em especial as populações mais vulneráveis e a classe trabalhadora, aprofundando crises político-ideológicas, aumentando a hegemonia do capital na mão de poucos e afetando as formas de trabalho e relações sociais (Harvey, 2020). Todo este contexto de transformações, acrescido das mudanças tecnológicas, impactam diretamente na saúde e qualidade de vida das pessoas, bem como no processo educacional.

A promoção de saúde, enquanto conceito base, surge em 1986, por meio da Carta de Ottawa, em Ottawa, no Canadá. A Carta reflete a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, que a conceitua como:

Um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver (Ottawa, 1986, p.1).

34

Esta conceituação da saúde, permite enfatizar que a saúde como um conceito positivo – não mais como ausência de doença – dando destaque aos recursos pessoais, sociais e físicos das pessoas, de modo que se compreendam os sujeitos a partir de um olhar holístico e integral – compreensão biopsicossocial, espiritual e cultural das pessoas. Desta forma a promoção da saúde não deve ser tida como uma ação exclusiva das políticas públicas em saúde, mas sim como perspectiva de atenção a um estilo de vida saudável e um bem-estar global – criação de comunidades e cidades saudáveis e sustentáveis (Ottawa, 1986).

O que se compreende desta dinâmica em torno da Educação em Saúde e a sua aplicação, é que existem falácias teóricas e práticas que precisam ser resolvidas, a fim de que, se compreenda de fato seu significado e as possíveis estratégias e ações que devem ser aplicadas a fim de que se alcancem os objetivos de bem-estar e qualidade de vida da população. E para isto, é preciso que gestores, profissionais e a sociedade trabalhem de forma conjunta, priorizando uma rede de atenção em saúde e de proteção social.

A proteção social pode ser descrita como a garantia de direitos às pessoas frente aos eventos de vulnerabilidade, fragilidade e fatores de risco de ordem social, mediante os impactos



que os aspectos econômico, social, político e cultural geram na vida das pessoas e suas famílias. Conforme afirma Sposati (2013, p. 653), a proteção em:

Seu campo de ação não se refere, propriamente, à provisão de condições de reprodução social para restauração da força viva de trabalho humano. As atenções que produz constituem respostas a necessidades de dependência, fragilidade, vitimização de demanda universal porque próprias da condição humana.

Ao abarcar a rede de atenção em saúde e a proteção social, dentro do campo da Educação em Saúde, conceitos pilares da promoção da saúde, se apresentam como a interdisciplinaridade – a atuação entre profissionais de diversas áreas de forma conjunta –, a intersetorialidade – trabalho articulado entre setores – e a intrasetorialidade – atuação dentro de um único setor. É necessário destacar que nenhuma política pública ou um único profissional dão conta do desafio de educar em saúde, demandando uma atuação colaborativa e cooperativa.

Antes de adentrar a temática da rede, que é um instrumento que possibilita a articulação e atuação das diversas políticas públicas, faz-se necessário esclarecer a aplicação destes conceitos dentro da promoção da saúde. No Brasil, por meio da Carta de Ottawa e diversas outras que a seguiram, surgiu a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), em 2006, e que se renovou em 2014 e 2018, com conceitos essenciais para a atuação perante esta temática e a educação permanente em saúde.

35

O principal objetivo da PNPS é “promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais” (Brasil, 2018, p. 11). E como objetivos específicos, que contemplam a discussão aqui descrita, podem ser citados os estímulos à promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articulada às redes de proteção social, bem como ações centradas na equidade (dar a cada um, conforme sua necessidade específica, o que se difere de igualdade), no empoderamento, na participação popular e no controle social. Além destas características, podem ser mencionadas a redução das desigualdades e vulnerabilidades sociais, a educação e formação profissional (capacitação e educação contínua/permanente), a construção de estratégias de comunicação social, e ainda, a divulgação de pesquisas e conhecimentos verídicos (em especial no tempo em que imperam as chamadas “Fake News”) (Brasil, 2018).

A rede de atenção à saúde, como facilitadora do processo de Educação em Saúde é constituída por um conjunto de ações e serviços, que atuam conjuntamente, a fim de garantir a integralidade do atendimento às pessoas e o referenciamento do usuário em seu território, microrregião e macrorregião – compreendendo assim, todos os níveis de atenção em saúde



(atenção básica, secundária – especialidades – e terciária – alta complexidade). A atuação em rede deve objetivar a construção de redes de cuidado e fortalecimento comunicacional, assim como a implementação de estratégias de ação integrada, ampliada e tecnológica, de modo que todas as pessoas, sem distinção alguma, sejam inseridas neste processo participativo (Mendes, 2011).

O trabalho da interdisciplinaridade, da intrasetorialidade e intersetorialidade, além de visar o cuidado, deve visar a integralidade das pessoas, compreendendo então as realidades nos territórios e as suas vivências. Os espaços demandam por uma vigilância constante frente às rápidas mudanças geradas pela atualidade e mediante à constante variação das demandas – o sujeito está lançado no tempo e na história, influenciando e sendo influenciado pelo contexto social, cultural e econômico em que vive.

Compreender a Educação em Saúde, é pensar em uma educação ampliada, onde se insere também a Educação Social, que deve contemplar uma formação social construída em pilares que respeitem a vida, a diversidade e os aspectos sociais e culturais que constituem grupos e comunidades. Estas formas de educar visam ampliar os sentidos sobre as realidades vivenciadas pelas pessoas, e a construção de uma sociedade saudável, sustentável e mais justa. É necessário enfatizar que o debate sobre Educação Social no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) ainda é pequeno, devendo ser ampliado gradativamente na medida em que as políticas vão sendo aplicadas e na formação e capacitação dos profissionais desta área.

É no campo da rede de proteção social que se insere a educação social e o sentido de uma “educação social ampliada”, garantindo assim novas perspectivas sobre o direito das pessoas e sobre a sua defesa frente às vulnerabilidades e riscos existentes. Como aponta Guará (2010, p.50), para que uma rede de proteção socioassistencial se constitua, é preciso que haja uma:

Demanda a oferta de serviços e programas que, em geral, são oferecidos pela chamada rede socioassistencial [a rede aqui citada é um conjunto de programas e serviços ofertados pelo Estado e Organizações da Sociedade Civil (OSC) prestadoras de serviços do SUAS]. Ela se compõe de uma diversidade de ações e serviços de atenção, governamentais e não governamentais, que oferecem, além de apoio material e em serviços, espaços de escuta e de pertencimento a muitos grupos sociais. Baseado na divisão por territórios, o SUAS organiza a rede socioassistencial estabelecendo parâmetros de qualidade e indicando a obrigatoriedade de se produzirem ações integradas, comprometidas com o alcance de resultados.

A atuação então, como já fora dito, não está centrada na saúde e no Sistema Único de Saúde (SUS), mas também em outras políticas, como a de Assistência Social, pontuada pela autora, no que concerne a construção de redes de atenção à população em todas as dimensões do ciclo de vida humano. Como pontua Guará (2010, p. 14) ao se falar em rede deve se levar em consideração que esta é “aquela que articula intencionalmente pessoas e grupos humanos,



sobretudo como uma estratégia organizativa que ajuda os atores e agentes sociais a potencializarem suas iniciativas para promover o desenvolvimento pessoal e social de crianças, adolescentes e famílias nas políticas sociais públicas”.

Desta forma, na medida em que a educação avança, a tecnologia também – não há ciência e tecnologia sem educação. Os espaços educacionais sejam eles na saúde ou no social favorecem a construção de novas realidades e perspectivas de vida, construindo espaços de participação social e modificando com a inserção de tecnologias os hábitos e estilos de vida das pessoas. Tais mudanças impactam diretamente na qualidade de vida e nas relações sociais das pessoas, assim como nos grupos e novas formas de viver.

E embora ainda exista um percurso enorme na formação de uma rede, os caminhos para ela estão prontos para serem construídos e fortalecidos – é preciso dialogar, articular e agir.

4 UMA EDUCAÇÃO PARA TODAS AS PESSOAS?

A discussão sobre o tema Educação em Saúde exige uma clara compreensão sobre a enorme diversidade existente no Brasil, visto ser um país muito amplo em questões territoriais, regionais e até culturais. Considerando toda essa diversidade é possível observar o lapso considerável de desenvolvimento econômico entre as mais variadas regiões, o que consequentemente faz com que exista um cenário caótico sobre as desigualdades sociais existentes e muito mal geridas com pouquíssimas tentativas de serem mitigadas ao longo dos últimos anos.

37

Essas desigualdades sociais existentes tornam diversos temas que envolvem a saúde e acesso às tecnologias vinculadas a saúde, difíceis de serem discutidas sem que haja a necessidade de considerar todos esses fatores geográficos. Pensar sobre as pessoas implica reflexões sobre onde elas estão inseridas, e toda esta diversidade social leva às particularidades desse social – do ambiente e espaço onde vivem (Serpa, 2018).

A Lei Orgânica de saúde (Lei 8.080 de 19/09/1990) em seu art. 3º, destaca que “a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e ao acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país” (Brasil, 1990).

Com base nisso, é preciso considerar que até mesmo as tecnologias que avançam tão rapidamente e parecem ser tão intrínsecas a vida dos indivíduos passam por esse processo de desigualdade e segregação tecnológica, além de atraso quanto ao acesso à internet e outros aparelhos que poderiam contribuir para a educação em saúde.



Boa parte dos subsídios demonstram partir de todos os cantos menos do Estado, isso faz com que o Brasil continue com uma perspectiva atrasada explorando pouco a promoção da saúde e proporcionando baixos recursos na tentativa de superar essa questão, fator esse que limita o número de pessoas atingidas com programas e projetos sobre educação em saúde.

Além disso não basta apenas o acesso às plataformas e aparelhos tecnológicos que auxiliem na educação em saúde. Saber manusear esses equipamentos não é um talento nato de todos e, portanto, exige que além da disponibilidade da tecnologia haja também disponibilidade para ensinar a usar determinada tecnologia. Ao se abordar as políticas públicas e ações voltadas para a saúde da comunidade é preciso entender todo o percurso necessário para que as pessoas aprendam e abstraíam o que lhes está sendo proposto. Isso faz com que a educação em saúde não esteja disponível a todos em sua integralidade se tornando um desafio extremamente atual que carece de todo cuidado e atenção, a fim de que, cada vez mais pessoas possam ter acesso aos mais variados recursos e ferramentas tecnológicas que auxiliem a vida e saúde de cada um.

Uma vez que essa educação está voltada para a mudança de comportamento dos indivíduos é preciso então pensar quais as formas de contribuir para que as pessoas possam colocar o que lhes for ensinado em prática. Não é possível se livrar da responsabilidade apenas dizendo que algo foi feito. As ações voltadas para a educação em saúde devem ser completas e corretas no que se refere ao processo de participação dos sujeitos que são objetos do trabalho, a disseminação do conhecimento é uma das premissas da educação em saúde, portanto, até mesmo a capacidade de absorção de informação desses indivíduos e os tipos de práticas pedagógicas utilizadas nesse processo de ensino devem ser considerados.

Por todas essas questões tão complexas e tão escancaradas na sociedade a resposta que se encontra é que a Educação em Saúde e suas tecnologias estão distantes de serem um recurso disponível a todos e de igual modo, a forma como o Estado brasileiro lida com as questões voltadas para a comunidade revela que ainda existem muitas dificuldades em fazer com que os programas e projetos sociais vinculados a saúde caminhem na perspectiva de serem realmente efetivos.

Os fatores que levam a isso, são os mais variados possíveis e permeiam os campos econômicos, número de profissionais que lidem com a questão, treinamento pedagógico de pessoal, acessibilidade às mais variadas áreas urbanas e rurais, conhecimento sobre o local onde os indivíduos estão inseridos, dentre outros. A superação desses aspectos é algo que precisa urgentemente ser debatido e construído o que ainda parece um pouco distante da realidade brasileira.

Ainda assim, é preciso considerar os avanços quanto à Educação em Saúde e suas tecnologias. Os debates nesse campo e as práticas voltadas para a comunidade tem tomado espaço nas universidades e programas sociais e de saúde. Dessa forma, é preciso que o Estado



assuma o seu papel no sentido de subsidiar, apoiar e promover programas para uma causa que certamente é necessária e essencial para a vida de toda a população brasileira.

A compreensão clara de suas funções por parte dos poderes e esferas competentes é uma causa urgente. Buscar o conhecimento e mapeamento dos novos hábitos, desafios e necessidades do atrelamento da Educação em Saúde e o uso de tecnologias é algo mais do que necessário para um país que precisa promover a saúde e contar com a participação da população para a melhora na qualidade de vida, tratamento e prevenção de doenças.

Muitos são os desafios quanto a distribuição e uso das tecnologias em saúde no Brasil. Essa questão ainda apresenta diversos atrasos, como ocorre em diversas outras áreas em todo o território nacional. Os fatores econômicos de cada região e a falta de amparo social por parte do Estado, são um dos principais aspectos que contribuem para que os desafios no que se refere a Educação em Saúde e o uso de tecnologias apresentem algumas dificuldades de superação.

Diversos estudantes brasileiros dos níveis de ensino fundamental até o técnico que residem em áreas mais periféricas ou remotas, possuem sérias dificuldades para ter acesso a internet, e como consequência disso não participam e não tem acesso a um dos maiores meios de informações conhecido mundialmente, fonte de diversas facilidades e tecnologias, que faz com que esses percam diversas oportunidades de absorção de informação e construção de seu conhecimento interno (Braga, Moraes, Nobre, & Santos, 2020).

39

Entrar na realidade das famílias brasileiras que vivem essas situações de vulnerabilidade requer um conhecimento bem prático acerca dos conjuntos sociais que geram desigualdade social e pobreza. É possível afirmar que desde o processo educacional infantil já existem visíveis dificuldades na questão de ensino e aprendizagem que trazem reflexos significativos, para a educação em saúde ser executada em sua totalidade.

Entende-se que a alfabetização e acesso à tecnologia influencia em diversas questões de uma sociedade, desde fatores econômicos, sociais e até mesmo na saúde. As pessoas que têm acesso completo à escola apresentam melhores níveis de informação e ferramentas para buscar o conhecimento sobre determinado assunto inclusive de doenças e comorbidades que possam desenvolver ao longo da vida (Ribeiro, Andrade, Aguiar, Moreira, & Frota, 2018).

Nesse sentido, revisar o processo educacional no Brasil e instituir programas e projetos para que a taxa de alfabetização aumente se torna uma via de grande importância na superação desse desafio que se apresenta e afeta o processo de Educação em Saúde. A educação de uma forma geral é um pilar fundamental para o bom desenvolvimento de um país.

Outro aspecto que torna a Educação em Saúde um desafio, é a ausência de subsídios para programas desse nível. Já a alguns anos que o Brasil padece em diversas áreas de desenvolvimento social e saúde, o congelamento de gastos e a perspectiva neoliberal implantada gradativamente no país, que tornou diversos processos de ensino e saúde mais deficitários e



centralizados, excluindo muitas vezes a participação da sociedade civil na construção desses processos, deixando a voz da sociedade menos audível e participativa (Moisés, Kligerman, Cohen, & Monteiro, 2010).

A ausência da cidadania na criação e execução de programas e projetos de cunho social e de saúde faz com que as reais necessidades de determinadas camadas da sociedade não sejam conhecidas em sua totalidade. Ouvir quem vive os problemas e dificuldades enfrentadas cotidianamente é uma boa alternativa para que os programas sejam certos e mais efetivos durante o seu funcionamento e evolução. É importante ressaltar a dificuldade de acesso da maioria da população à internet e aos meios tecnológicos, mediante o custo da internet e dos equipamentos, além das condições de desemprego e desigualdade que afetam as pessoas, visto que somente uma parcela da população possui essa acessibilidade tecnológica.

5 O USO DA TECNOLOGIA: MUDANÇAS E NOVOS HÁBITOS

O desenvolvimento tecnológico se tornou o alicerce desta civilização, devido ao grande impacto evolutivo. Mudanças tecnológicas propagaram a comunicação geracional, sendo assim, ampliou o alcance e produção de novos hábitos pela população. Mudanças que proporcionaram a construção de uma comunicação rápida e instantânea, que se destaca como o auge desta geração, no entanto, também trouxe uma forte negatividade no contato físico e presencial entre as pessoas.

40

Estas mudanças trouxeram grande autonomia de busca por conhecimento, além de diminuir o distanciamento e aumentar a velocidade de informações e inovações. Com o desenvolvimento da Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), foi possível presenciar a evolução tecnológica e a fusão entre a ciência e a técnica (Pinto, Bezerra, Pedrosa, & Pinheiro, 2017).

Modificações essas que acontecem de forma viral, contemplando grande parte da população. Mudanças que trouxeram novos hábitos como: acesso à internet de forma ilimitada, grande gama de informações disponíveis aos usuários, conhecimento ilimitado para estudo e desenvolvimento de pesquisas, o uso de smartphones e computadores para comunicação (onde não existe mais distância), cirurgias robóticas, medicina computadorizada, ensino à distância e redes sociais (Pinto, Bezerra, Pedrosa, & Pinheiro, 2017).

Tais fatores apresentam uma evolução educacional e tecnológica, que busca uma estabilidade psicossocial para estabelecer uma melhor qualidade de vida da população.

É necessária uma atenção especial ao uso da tecnologia, pelo fato de ser algo prazeroso que aprimora a criatividade e a aprendizagem, mas que pode se tornar algo viciante ao ponto de ser utilizada para fins a mais do que educacionais, se tornando um problema para aquele que desfruta desse uso (Pinto, Bezerra, Pedrosa, & Pinheiro, 2017).



O uso tecnológico como uma das principais ferramentas utilizadas no campo educacional, o herói da vez, se tornou indispensável para a sociedade atual que se encontra em busca de melhorias que elevem a qualidade de ensino e possibilitem a criação de novas ferramentas de aprendizagem.

Baseado no grande impacto tecnológico presente no cotidiano populacional, faz-se necessário o uso da tecnologia como meio de ensino para programas socioeducativos voltados a área da saúde, como por exemplo, a conscientização do uso de preservativos para proteção sexual, ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis – ambos os aspectos vinculados à educação sexual –, como manter uma melhor qualidade de vida psíquica, e sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas (Farias, 2021).

Perante o processo de didática utilizado nas redes de ensino uma forma de conscientização e auxílio aos usuários, pode se dar por meio de plataformas como blogs, ambientes virtuais de aprendizagem próprios para os conteúdos trabalhados, Facebook, jogos educativos, Whatsapp e canais virtuais de discussão. Vale ressaltar que deve haver a utilização de uma linguagem simples e de fácil entendimento que seja acessível a todos, para que a promoção da saúde seja alcançada em vários níveis educacionais, possibilitando auxiliar no desenvolvimento de usuários mais conscientes (Farias, 2021).

O campo que envolve a saúde mental desses usuários requer um trabalho minucioso que venha ao encontro dos aspectos de desenvolvimento pessoal, características essas que se encontram presentes naquele momento, e para que isso ocorra de forma correta é necessário além dos campos de ensino nas instituições escolares, a criação de políticas públicas que atendam ao mesmo campo educacional, transportando o seu alcance para uma forma mais ampla, abrangendo todas as classes sociais (Farias, 2021).

As políticas públicas requerem um campo de estudo que venha a compreender o conteúdo de conscientização e tenha como foco alcançar objetivos e fomentos duráveis, utilizando da tecnologia educativa como meio de alcance auxiliar.

A tecnologia é fortemente utilizada como mediadora do conhecimento, facilitando a construção do ser humano como um indivíduo atualizado tecnologicamente.

O fluxo de mudanças impactadas pelo uso das TIC's e que está no encontro com a qualidade da saúde dos usuários transformam a tecnologia em algo positivo, porém existem impactos que podem ser vistos como algo relativamente negativo, visto que a falta de controle ao uso dessas tecnologias pode desencadear nos usuários sentimentos como ansiedade, depressão, falta de controle da quantidade de tempo gasto até chegar ao vício (Pinto, Bezerra, Pedrosa, & Pinheiro, 2017).

As aplicações que mais trazem indícios de vício são as redes sociais, pois as pessoas passam muito tempo visualizando as postagens de outros usuários e isso acaba distanciando a



funcionalidade da rede como conhecimento-aprendizagem, além de desintegrar o social das pessoas, e assim o contato físico está se tornando cada vez menor.

É explícito que as mudanças educacionais estão ocorrendo e mesmo com esse grande avanço da tecnologia, ainda é possível visualizar à falta de políticas públicas para integração, acarretando um crescimento lento no contexto educacional, porém, mesmo com o processo lento é possível ver vantagens em torno a saúde, fatores esses que transformaram o estudo da medicina física e psíquica (Oliveira, Monteiro, & Gontijo, 2017).

Em meio ao processo de utilização das TIC's, os profissionais de saúde e de educação precisam mediar a usabilidade daqueles que estão em seu cotidiano, tentando manter o equilíbrio psíquico desses usuários. Um caminho difícil perante tanta informação e mudanças constantes, devido a esse fluxo destaca-se a importância de campanhas de conscientização e de ensino (Pinto, Bezerra, Pedrosa, & Pinheiro, 2017).

Uma campanha de conscientização voltada a algum tema da área, pode ser disseminada pela rede de forma rápida. Usuários visualizam e repassam as publicações, e num círculo constante o processo se espalha, alcançando o público geral independente de classe social. Essa é a grande vantagem da utilização da tecnologia no processo de ensino voltado a saúde, o alcance (Farias, 2021).

Pense no grande impacto e alcance uma campanha pública com a didática educacional e coerente com políticas públicas que ensinem os usuários a se cuidar de forma física e psíquica. Algo que seja apresentado em todos os meios tecnológicos, pode chegar as crianças, adolescentes, adultos e idosos. Transformando a visão de uma geração, e frequentemente abordando e retomando o assunto que foi apresentado. O poder de alcançar a atenção dos usuários irá fazer com que a campanha seja um sucesso e possa gerar transformações na qualidade de vida das pessoas (Farias, 2021).

É claramente importante acrescentarmos que a grande gama de informações que circulam pela rede nem sempre são de fontes que trazem conteúdos confiáveis. Há um volume de notícias e materiais que não são verídicos, formando o que chamamos de "Fake News", notícias que trazem temáticas que servem de influência sobre os usuários, transformando as informações que realmente são importantes e fidedignas. Sendo assim, é necessário combater a circulação de temas Fakes (Pinto, Bezerra, Pedrosa, & Pinheiro, 2017).

O Brasil carece de políticas públicas que visem a saúde da população e a inserção em ambientes tecnológicos, a fim desenvolver igualmente nosso país (o acesso para todos). A tecnologia transforma as pessoas que a utilizam, de forma positiva e negativa, de modo que atualmente vemos propagandas relacionadas a vendas de produtos a todo momento circulando pela rede tecnológica, mas não vemos campanhas educacionais sobre sexo seguro, abuso de uso de álcool e drogas, dentre outras temáticas necessárias. Falta a parceria do governo junto às



instituições privadas e públicas, focalizando os meios tecnológicos, pedagógicos e saudáveis para trabalhar a saúde dos usuários.

Conforme destacam Pletsch, Oliveira e Colacique (2020), a carência da inclusão digital revela o quão despreparado o governo se encontra, sendo necessário que a inclusão se desenvolva com a criação de centros tecnológicos que apresente à população o uso tecnológico. É preciso também que se busque facilitar o acesso à internet com programas de incentivo e distribuição para as populações de baixa renda, tanto de internet quanto de aparelhos tecnológicos mais acessíveis, cursos preparatórios e profissionalizantes na área da informática e tecnológica. E assim, redefinindo o processo de ensino e inclusão.

Deste modo, é notável a evolução da saúde, e quanto a tecnologia pode proporcionar uma educação saudável. A tecnologia pode prover muitos pontos de informação, cuidado-autocuidado, autonomia, participação social, trabalho em equipe, capacitação, formação continuada, qualidade de vida e bem-estar das pessoas. Com tantas demandas sociais e de saúde a tecnologia se modifica constantemente acrescentando sempre sua importância na educação, no social, na saúde, na visão de um futuro e qualidade de vida melhor.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação segue a premissa do cuidado, assim como a saúde. O cuidar do outro é preenchido pela autonomia, pelo empoderamento e pela construção de novas perspectivas, por meio do diálogo e das relações sociais que vão sendo construídas ao longo da história das pessoas e da sociedade. Educar em saúde é expandir espaços de comunicação e possibilitar que as pessoas falem sobre suas demandas e necessidades, e sobre possíveis resoluções para os seus problemas, e que as políticas públicas possam atuar de forma conjunta frente às realidades que se apresentam, valendo dar novamente enfoque ao fato de que a saúde não é somente do setor que a nomeia, mas de diversos setores públicos que afetam diretamente a vida das pessoas.

A qualidade de vida das pessoas e seu bem-estar é impactado diretamente por questões sociais (desigualdades sociais e pobreza, resultados do sistema capitalista vigente), visto os riscos e vulnerabilidades sociais (como por exemplo, o desemprego, a fome, a violência e as drogas que são expressões das questões sociais), além do não acesso aos dispositivos, que nem sempre estão disponíveis e quando estão, além de uma alta demanda, nem sempre possuem estrutura física e profissional adequada. As políticas públicas brasileiras sofrem um desafio diário com a negação do Estado frente às realidades apresentadas e ao desmonte sofrido pelas políticas públicas, como na educação, saúde e assistência social.

As tecnologias, tão atuais tem intensificado às relações entre as pessoas, e tem sido cada vez mais utilizadas como ferramenta de educação, em especial, de Educação em Saúde, pensando



a conexão e o acesso às plataformas, sejam aplicativos, sejam sites – meios de informação e comunicação. Este acesso, se utilizado de forma correta, se contrapondo às Fake News, se torna uma ferramenta importante na construção de vínculos educativos e saudáveis e da disseminação de informações corretas, que busquem de fato a qualidade de vida das pessoas e a construção de uma sociedade mais saudável, sustentável e justa. No entanto, abre-se um destaque, visto que o acesso não está disponível para todos de forma equitativa e igualitária, o que reacende o cuidado frente às vulnerabilidades sociais e às desigualdades que permeiam o trabalho com as populações e requerem um manejo pedagógico específico para cada grupo – a demanda pelo cuidado e reconhecimento territorial (ir a campo).

Por fim, a Educação em Saúde permite promover saúde e construir diversas realidades, a partir do momento em que possibilita o empoderamento (espaço discursivo – diálogo), a democracia, a participação social ativa e a criação de redes de atenção à saúde e proteção social, que prezem pelos conceitos de intersetorialidade, intrasetorialidade e interdisciplinaridade, além da prática da justiça social – pensando a igualdade, equidade, diversidade e universalidade – que permita a construção de sociedades pacíficas e saudáveis, garantindo os direitos das pessoas e favorecendo a liberdade – educando e compreendendo as realidades.

7 REFERÊNCIAS

44

- Aguiar, I. A., Passos, E. (2014). A tecnologia como caminho para uma educação Cidadã. *Cairu em Revista: Sociedade, Educação, Gestão e Sustentabilidade*, 3(3), 1-24. Recuperado em: <https://www.cairu.br/revista/arquivos/artigos/2014/Artigo%20A%20TECNOLOGIA%20COMO%20CAMINHO%20PARA%20UMA%20EDUCACAO%20CIDADA.pdf>
- Alves, A. M. (2010). O método materialista histórico-dialético: alguns apontamentos sobre a subjetividade. *Revista de Psicologia da Unesp*, 9(1), 1-13. Recuperado em: <https://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/view/422>
- Braga, J., Moraes, A. L. S., Nobre, J. C., & Santos, M. (2020). Diminuindo a desigualdade no acesso à Internet entre estudantes alfabetizados até a entrada na Universidade. *OSF Preprints*, 1-14. <https://doi.org/10.31219/osf.io/kg3r4>
- Brasil. (1990). *Lei nº 8.080 – Lei Orgânica da Saúde, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil.
- Brasil. (2012). *Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde* (Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde). Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2018). *Política Nacional de Promoção da Saúde* (PNPS/Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS). Brasília: Ministério da Saúde.



- Falkenberg, M. B., Mendes, T. P. L., Moraes, E. P., & Souza, E. M. (2014). Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3), 847-852. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>
- Farias, Q. L. T. (2021). *Tecnologia educativa digital para promoção da saúde mental de adolescentes: estudo de validação por especialistas*. Mestrado Acadêmico - Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, (pp. 99), Universidade Federal do Ceará, Sobral. Recuperado em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/57636>
- Freire, P. (2020). *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Foucault, M. (2014). *Vigiar e Punir*. Rio de Janeiro: Editora Vozes.
- Garcia, M. A. A. (2001). Saber, agir e educar: o ensino-aprendizagem em serviços de Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 5(8), 89-100. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832001000100007>
- Guará, I. M. F. R. (2010). *Redes de proteção social*. São Paulo: Associação Fazendo História: NECA - Associação dos Pesquisadores de Núcleos de Estudos e Pesquisas sobre a Criança e o Adolescente.
- Harvey, David. (2020). *Política anticapitalista em tempos de Covid-19: coronavírus e a luta de classes*. In Davis, Mike. et al (orgs.). *Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos.
- Machado, M. F. A. S., Monteiro, E. M. L. M., Queiroz, D. T., Vieira, N. F. C., & Barroso, M. G. T. (2007). Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(2), 335-342. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200009>
- Mendes, E. V. (2011). *As redes de atenção à saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.
- Moisés, M., Kligerman, D. C., Cohen, S. C., & Monteiro, S. C. F. (2010). A política federal de saneamento básico e as iniciativas de participação, mobilização, controle social, educação em saúde e ambiental nos programas governamentais de saneamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(5), 2581-2591. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500032>
- Oliveira, M., Monteiro, R., & Gontijo, D. (2017). *Utilização de uma tecnologia educativa no processo de ensino-aprendizagem de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva: relatos de experiência*. In Anais do XXIII Workshop de Informática na Escola, (pp. 118-126). Porto Alegre: SBC. <https://doi.org/10.5753/cbie.wie.2017.118>
- Ottawa, C. (1986). *Carta de Ottawa – Primeira Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde*. Ottawa, Canadá.
- Pinto, A., Scopacasa, L., Bezerra, L. A. L., Pedrosa, J., & Pinheiro, P. C. (2017). Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescentes: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 11(2), 634-644. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i2a11983p634-644-2017>
- Pletsch, M. D.; Oliveira, M. C. P. de, & Colacique, R. C. (2020). Inclusão digital e acessibilidade: desafios da educação contemporânea. *Revista Docência e Ciberultura*, 4(1), 13-23. <https://doi.org/10.12957/redoc.2020.50573>



- Ribeiro, K. G., Andrade, L. O. M., Aguiar, J. B., Moreira, A. E. M. M., & Frota, A. C. (2018). Educação e saúde em uma região em situação de vulnerabilidade social: avanços e desafios para as políticas públicas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(1), 1387-1398. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0419>
- Serpa, A. (2018). Diversidade e desigualdade em um contexto de fragmentação socioespacial: avanços e recuos. *Ateliê Geográfico*, 12(2), 22-38. <https://doi.org/10.5216/ag.v12i2.51811>
- Sposati, A. (2013). Proteção social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social. *Serviço Social & Sociedade*, 116, 652-674. <https://doi.org/10.1590/S0101-66282013000400005>