



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 038337

Concurso Público de Provas e Títulos para Professor de 3º grau

Edital nº 46/2025, publicado no DOU em 09/06/2025

Professor Adjunto - nº de vagas: 01(uma)

Regime de trabalho: 40 horas com DE

Área/subárea: Odontologia (CNPq 4.02.00.00-0).

PROVA ESCRITA

A educação em saúde é considerada essencial no Sistema Único de Saúde (SUS), pois com a Constituição de 1988 e os princípios de integralidade e equidade, ela ~~compre~~ integra em grande parte o eixo de promoção da saúde. Inicialmente era executada de forma prescritiva e impositiva com base no modelo biomédico, mas hoje o modelo de educação em saúde preconizado é dialógico, problematizador e que busque o empoderamento da população.

Sabemos que existem três tipos de educação:

Formal = é a institucionalizada, sistemática, realizada nas escolas, universidades, onde existe todo um caminho metodológico a ser cumprido para que o conhecimento seja incorporado.

Não formal = é a executada nas unidades de saúde, movimentos sociais, grupos coletivos, onde não há uma sistematização do ensino, mas há intencionalidade e objetivo a transformação social.

Informal = é aquela do cotidiano, onde ao longo da vida vamos recebendo influência dos nossos pais, familiares, amigos e comunidade. Não há intencionalidade.

O profissional de saúde deve reconhecer que os três tipos de educação são importantes e que o principal tipo de educação que o serviço de saúde exerce é a não formal. Hoje com características dialógicas e problematizadora, levando em consideração a realidade dos usuários para construção do conhecimento, conforme preconiza Paulo Freire.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 038337

Antes de executar a educação em saúde é importante que o profissional da saúde conheça o contexto / a realidade dos sujeitos que estarão participando da ~~ação~~ ação; é importante que ele perceba possíveis problemas que possam ocorrer e se antecipe; ele precisa estar aberto a aprender também; é importante que o planejamento da ação venha após a análise do contexto; ele deve receber capacitação na realização das atividades de educação em saúde; e após a atividade é preciso avaliar se ela alcançou os objetivos e metas pretendidas, caso contrário é importante repensar a ação.

A educação em saúde surgiu no Brasil no início do século XX com as campanhas higienistas, onde as principais características desse modelo eram a prescrição e a imposição. O profissional de saúde considerava os educandos como recipientes vazios onde ele podia depositar seu conhecimento técnico e que eles mudariam seus hábitos, porque agora eles tinham o conhecimento que precisavam, só que na vida real não era assim, pois não há uma relação linear entre receber a informação, incorporar essa informação e transformá-la em hábitos de vida saudáveis. Isso, muitas vezes, causava frustração nos profissionais, pois parecia que estava perdendo tempo por não ter resultados satisfatórios.

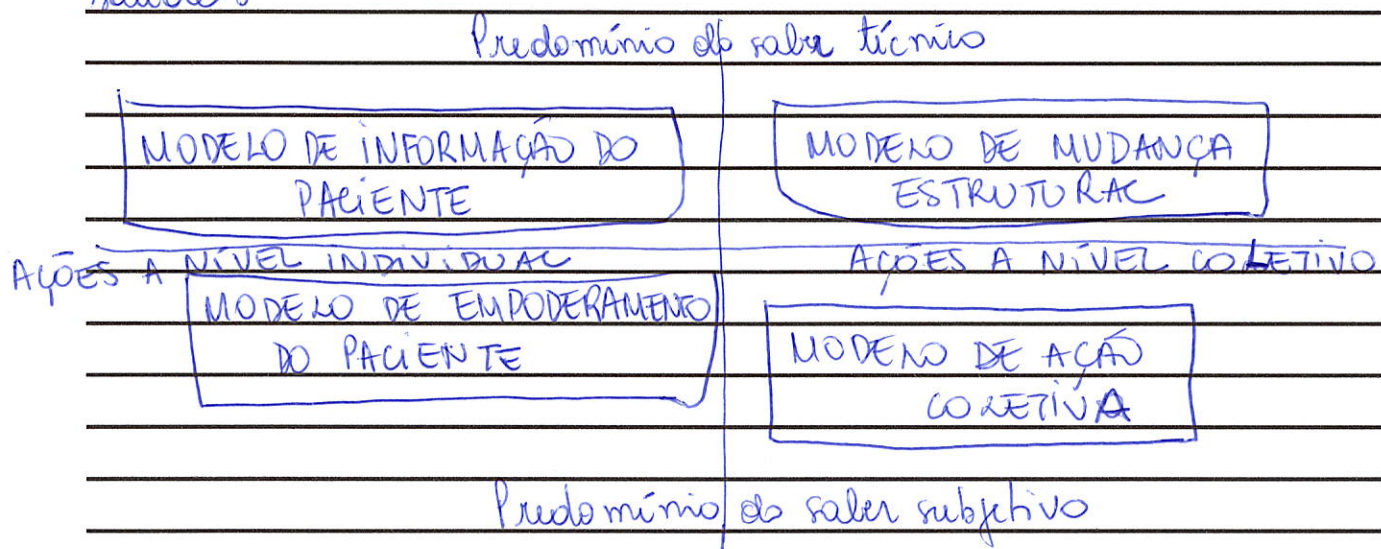
Hoje o serviço público preconiza uma educação em saúde dialógica, problematizadora e que empodere o paciente na sua autocuidado. Paulo Freire resgata a importância de ao executar a educação em saúde levar em consideração o contexto social, econômico, ambiental, ~~etc~~, os valores, as práticas, a vida, todo o conhecimento e vivência que o sujeito possui para então motivá-lo da importância de adquirir ou mudar um comportamento relacionado a sua saúde.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 038337

Segundo Piper Braun (1998) existem quatro abordagens metodológicas pl o profissional de saúde executar a educação em saúde:



A primeira que é o modelo de informação do paciente, apresenta as características pp descritas pl as ações executadas durante as campanhas higienistas, onde o trabalhador da saúde é o dono do saber técnico e objetivo transmitir esse saber de forma individual p seus pacientes considerando-os um recipiente vazio. A possibilidade de fazermos o tipo de ação!

A segunda é o modelo de empoderamento do paciente, que leva em consideração seu contexto de vida, seus sentimentos, suas angústias, seus medos, experiências passadas, ou seja, problematiza sua realidade, dialoga com o paciente e juntamente com ele constrói novas formas de pensar sobre o seu autocuidado e o empodera para decisões futuras.

A terceira é o modelo de mudança estrutural, que preve a união de diferentes categorias de trabalhadores da saúde, para atuarem de forma multiprofissional e interdisciplinar, e construir novas diretrizes, normas e programas



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 038337

que atendam aos princípios e diretrizes do SUS e que estejam em consonância com os ideais da Reforma Sanitária.

E por fim, o quarto tipo de abordagem, o modelo de ação coletiva, em que objetiva um empoderamento coletivo e o foco em saberes subjetivos trazidos pela população na construção do conhecimento, empoderamento dos sujeitos, transformação social.

O profissional de saúde deve evitar a abordagem individual e predominância do saber técnico, pois vários estudos já mostraram que essa forma de abordagem não traz ganhos significativos à população.

Um fator que influencia bastante as atividades de educação em saúde é o nível de socialização dos sujeitos. A primeira socialização ocorre na primeira infância e é influenciada principalmente pelos pais, onde estes passam para seus filhos seus hábitos e costumes relacionados à saúde e qualidade de vida. A segunda socialização ocorre quando as crianças entram na escola e então passam a sofrer influência também dos professores, amigos e outros adultos da escola. Entretanto, devido a entrada da mulher no mercado de trabalho ou a necessidade de lidar a família essas socializações tem se misturado e muitas vezes a escola tem executado essa primeira socialização, onde além de executar o ensino formal também fica responsável pelas ações de promoção de saúde e qualidade de vida.

Além das familiares e das pessoas que estão convivendo com os sujeitos que recebem educação em saúde, também é importante destacar o papel das mídias sociais, que tem entrado cada vez mais cedo na vida dos sujeitos e tem influenciado enormemente as decisões que as pessoas tomam em relação à



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 038337

sua saúde. Logo, o profissional de saúde também deve usar esse método, sempre que possível para construir suas ações de educação em saúde. É importante sempre considerar a saúde bucal como parte de um todo, da saúde geral, ao realizar as ações.

A importância da educação em saúde, dentro da promoção da saúde, só foi reconhecida a partir da Constituição Federal de 1988 e a regulamentação dos SUS por meio das leis 8.080 e 8.142/90, que trazem a importância do princípio da integralidade, destacando que as ações de promoção e prevenção devem fazer parte dessa nova proposta. O modelo biomédico foi construído quando havia uma predominância das doenças infecciosas e parasitárias, logo diagnosticar e tratar o paciente fazia sentido como método de lidar com a doença, pois saúde nessa época era a ausência de doença. Entretanto, a Conferência de Alma-Ata, o próprio conceito de saúde proposto pela OMS (Organização Mundial da Saúde) em 1954 e o próprio movimento da Reforma Sanitária no Brasil começaram a entender e lutar por um conceito ampliado de saúde, envolvendo bem-estar físico, mental, social e espiritual, além de envolver os determinantes sociais da saúde.

Sumando assim a mudança do perfil epidemiológico (com predominância das doenças crônicas que apresentam longa duração), o conceito ampliado de saúde e a necessidade de olhar um cuidado integral ao paciente, as ações de promoção de saúde ganharam destaque e dentro delas a educação em saúde, que envolve também a saúde bucal, pois esta faz parte da saúde geral.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

Candidato: 038337

O trabalhador da saúde ao executar ações de educação em saúde deve adaptar essas ações para cada ciclo de vida, pois cada um possui suas próprias particularidades:

- Gestante e bebê: ao trabalhar com este grupo é importante levar em consideração a saúde materna e a saúde infantil, pois doenças bucais maternas ou agravamento de doenças pré-existentes podem impactar negativamente a saúde do feto. Ex: mulher com doença periodontal, pode ter o agravamento devido a gestação, isso resultar em um parto prematuro e o bebê ~~pod~~ apresentar hipoplasia do esmalte. É importante que a equipe de saúde bucal trabalhe em conjunto com os outros profissionais que realizam o pré-natal, de forma interdisciplinar, para que as necessidades em saúde da gestante sejam atendidas. Durante a gestação a mulher está super motivada para receber ações de educação em saúde, pois ela quer o melhor para o seu bebê, logo o profissional de saúde deve aproveitar este momento para dialogar e construir em conjunto, o máximo possível, de conhecimento sobre alimentação materna, higiene bucal da mãe e do bebê, alimentação saudável, etc.

- Pré-escolares: as crianças tem entrado cada vez mais cedo na escola, devido a nova conformação social, logo é importante que os profissionais da saúde, incluindo a equipe de saúde bucal, trabalhe com os professores, dirigentes escolares e até os pais nesse ambiente para que a escola esteja preparada para exercer ações de promoção de saúde e qualidade de vida.

Para um público, também é importante que os agentes comunitários de saúde (ACS) sejam capacitados pela equipe de saúde bucal para realizarem trocas com as famílias durante as visitas domiciliares sobre hábitos de higiene