

CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO ATRAVÉS DA VIVÊNCIA EM COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Flávia Rayonara Santana da Silva¹

rayonara10@hotmail.com

Shirleíze Mariana Pereira Santos²

Shirleize_smps@hotmail.com

José Jailson de Almeida Júnior³

jailsonjnr@gmail.com

¹ Aluna do curso de enfermagem pela Faculdade de Ciência da Saúde do Trairí/Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista de Iniciação Científica PROPESQ (IC)/UFRN.

² Aluna do curso de enfermagem pela Faculdade de Ciência da Saúde do Trairí/Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista de Iniciação Científica PROPESQ (IC)/UFRN.

³ Professor da Faculdade de Ciências de Saúde do Trairí/Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Doutor em Educação pelo PPGEd/UFRN.

RESUMO

Diante da necessidade de um processo de formação de futuros profissionais da saúde pautado na problematização da realidade, no diálogo entre as várias disciplinas oferecidas na universidade e os conhecimentos anteriores à entrada na academia, a Universidade Federal de Rio Grande do Norte implantou no ano de 2000 a disciplina Saúde e Cidadania (SACI) oferecida aos cursos de graduação da área da saúde. A SACI, pautada na educação popular idealizada por Paulo Freire, busca romper com a tradição autoritária dominante estimulando um processo de aprendizagem que leve a reflexão sobre a realidade circundante objetivando possibilitar aos discentes um primeiro contato com a realidade da comunidade na qual a universidade se insere e com os serviços de atenção primária a saúde. Esse artigo trata-se de um relato de experiências vivenciadas por discentes da UFRN/FACISA durante o oferecimento da disciplina no 1º semestre letivo de 2015.

Palavras-chaves: Educação Popular, Educação em Saúde, cidadania.

INTRODUÇÃO

Contemporaneamente o significado da “educação em saúde” vem passando por modificações em seus significados e utilizações. Uma breve digressão a cerca dessa questão nos faz observar que a educação em saúde tempos atrás se resumia a um conjunto de regras e normas direcionadas a higienização na busca por ‘criar’ indivíduos treinados para beberem água fervida e fazerem suas necessidades em fossas assépticas (VASCONCELOS, 2004).

A Reforma Sanitária, com seu surgimento na década de 1970, tem implicado em uma série de mudanças políticas e sociais no sistema de saúde brasileiro e em suas práticas assistenciais. O modelo biomédico na atenção a saúde passa a ser questionado e a discussão sobre a formação de profissionais de saúde vem ganhando forças devido ao fato de que o modelo pedagógico dominante tem se mostrado inadequado para atender as novas demandas, apesar disso é sob o argumento da necessidade de se consolidar o sistema de saúde do nosso país, que segundo Ceccim e Feuerwerker (2010), o que observamos de maneira geral é a formação profissional continuar centrada na doença, permanecendo alheia à organização da gestão setorial e ao debate sobre as políticas públicas de saúde.

A construção de um processo educacional eficiente em sua missão de articular a formação profissional e as demandas da sociedade remete à uma reflexão acerca do modo pelo qual a própria sociedade se organiza e se amolda na relação entre dominantes e dominados (AMÂNCIO FILHO, 2004). Apesar do reconhecimento dos esforços que vem sendo empreendidos nos últimos anos, ainda observamos impasses quanto a formação de profissionais da saúde que fragilizam a cidadania como elemento constituinte desse processo educacional (SILVA et al, 2013; SANTOS, SILVA & ALMEIDA JÚNIOR, 2014).

A própria compartimentalização do conhecimento que é imposta durante o processo educacional, onde as disciplinas abordadas dentro da academia não dialogam entre si e o ensino é desenvolvido de forma verticalizada e autoritária acabam perpetuando um aprendizado acumulativo de técnicas e conceitos mantendo o estudante afastado da comunidade na qual está inserido.

A missão da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), como instituição pública, de acordo com o Plano de Desenvolvimento Institucional 2010 – 2019 é “educar, produzir e disseminar o saber universal, preservar e difundir as artes e a cultura, e contribuir para o desenvolvimento humano, comprometendo-se com a justiça social, a sustentabilidade socioambiental, a democracia e a cidadania (RIO GRANDE DO NORTE, 2010).

Buscando produzir mudanças no processo de formação profissional de seus graduandos nos diversos cursos da área da saúde, a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) implantou no ano de 2000 a disciplina Saúde e Cidadania (SACI), objetivando possibilitar aos discentes um primeiro contato com os serviços de atenção primária a saúde, estimulando o senso crítico e o protagonismo ativo nas vivências sociais. A SACI nasceu como fruto da necessidade de uma formação profissional voltada para a responsabilidade na promoção a

saúde, na medida em que o processo saúde/doença passou a ser visto como um processo social (ALMEIDA JÚNIOR et al, 2011; MEDEIROS JÚNIOR et al, 2011).

Para Almeida Júnior (2008) é ao interagir com a realidade do outro que o estudante irá despertar para perceber as condições de vida da população e a influência que esta exerce sobre a saúde da mesma, articulando assim conhecimentos que auxiliem na compreensão do contexto social. É esse contato com a realidade, levando em conta a subjetividade dos sujeitos que despertará não apenas para o acúmulo de conhecimento técnico-científico, mas também sensibilizará para o que esse estudante irá se deparar como profissional no futuro.

O presente trabalho busca relatar um pouco sobre o que foi observado pelos discentes monitores enquanto experiência de ensino/aprendizado durante o transcorrer da disciplina Saúde e Cidadania no 1º semestre letivo de 2015, na cidade de Santa Cruz – RN.

OBJETIVO

O presente artigo tem por objetivo relatar experiências vivenciadas por discentes monitores da disciplina Saúde e Cidadania – SACI durante o transcorrer da mesma no primeiro semestre letivo de 2015 e suas contribuições para uma formação acadêmica pautada na problematização como processo educacional multiprofissional, valorizando o conhecimento dos atores sociais envolvidos.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato das experiências vivenciadas por monitores da disciplina Saúde e Cidadania (SACI), oferecida pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí (FACISA)/Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) aos alunos dos cursos de graduação de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição, ao acompanharem os discentes que cursaram a mesma durante o primeiro semestre letivo de 2015. A disciplina busca em síntese desenvolver atividades fundamentadas no pensamento Freireano, no qual o exercício do diálogo e o compartilhamento de conhecimentos são valorizados, respeitando-se a autonomia dos sujeitos, a horizontalidade das relações e os conhecimentos exteriores e anteriores a entrada na academia dos atores sociais envolvidos (FREIRE, 2011).

O presente trabalho inicialmente trará uma breve apresentação da disciplina Saúde e Cidadania – SACI e em seguida um rápido relato sobre o transcorrer da disciplina durante o 1º semestre de 2015. Por últimos, constroem-se considerações sobre a importância de um processo educativo que procure integrar os conhecimentos intra e extra muros universitários para a formação dos futuros profissionais da área da saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

SAÚDE E CIDADANIA: UMA DISCIPLINA EM NOVOS MOLDES

Tendo em vista que a construção dos futuros profissionais de saúde deve buscar perceber o ser humano em sua totalidade, procurando a desfragmentação do mesmo, observando-o de forma holística, o processo educacional deve imprimir desde o início da formação universitária a importância do compromisso social (ALMEIDA JÚNIOR et al., 2011; MEDEIROS JÚNIOR et al., 2011).

A disciplina Saúde e Cidadania apresenta como proposta pedagógica o objetivo de possibilitar aos discentes descobrirem-se quanto cidadãos, na busca pela formação de profissionais generalistas que fundamentem a sua atuação em princípios éticos. Tomando-se por base que toda relação social é em sua essência uma relação pedagógica, é no relacionar-se com o outro que descobrimos ao outro e a nós mesmos. Percebe-se então que essa relação não se estabelece apenas a partir de saberes formais, mas dos conhecimentos e saberes partilhados na realidade que os envolve (VASCONCELOS, 2004).

No transcorrer da disciplina pretende-se traçar, através da identificação dos problemas da comunidade observada e reflexão sobre valores e princípios éticos, um processo de ensino-aprendizagem que estimule o trabalho em equipe e a problematização das situações vividas articulando o ensino, a pesquisa e a extensão.

A educação em seus moldes tradicionais é baseada na transmissão de saberes, como se o indivíduo não detivesse conhecimentos antecedentes a entrada na academia. A educação popular em saúde surge idealizada por Paulo Freire, buscando romper com a tradição autoritária dominante, criando maneiras coletivas que estimulem o processo de aprendizagem e que levem a uma reflexão sobre a realidade circundante, e é a partir de conhecimentos anteriores e de um diálogo problematizador que o conhecimento é construído, aprimorado e compartilhado com o outro (VASCONCELOS, 2004).

Os discentes, a partir do contato com a comunidade, suas particularidades e dificuldades, são despertados para o fato de estarem adentrando em território alheio marcado por realidades muitas vezes diferentes das presentes em seu cotidiano, sendo em alguns momentos inevitável a estranheza relacionada ao que é observado. É nesse momento que se faz necessária a relativização das visões de mundo e a sensibilização do olhar, atentando para as peculiaridades e utilizando o conhecimento teórico para pensar a prática (SARTI, 1998).

A disciplina SACI constitui-se numa oportunidade criada a fim de minimizar a distância entre a universidade, os futuros profissionais da saúde e a comunidade, construindo a partir da

experiência no território do outro um olhar mais relativista, superando o olhar desatento passando a investigar a realidade, e pondo em prática a teoria por meio de projetos de intervenção que tragam benefícios a comunidade observada.

DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES

A disciplina SACI, diferentemente das demais, não apresenta um roteiro fixo de percurso, pois o que virá a ser vivenciado durante a mesma será diferente para cada aluno e dependerá da sua forma de enxergar e compreender a realidade na qual ele está adentrando. Tem como base a proposta pedagógica da captação da realidade subjetiva, por meio de sua problematização, como parte do processo de atuação e intervenção na realidade local e a construção de propostas de intervenções que articulem os serviços de saúde, os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem e o meio social na qual a FACISA e seus discentes encontram-se inseridos.

Tendo em vista oportunizar aos discentes a construção de uma visão reflexiva a cerca das questões de saúde da comunidade na qual a universidade encontra-se localizada, são realizadas observações e discussões a respeito dos achados, além de um mapeamento superficial dos problemas das localidades observadas a fim de que ao final do semestre possa ser levada uma proposta de intervenção as Unidades Básicas de Saúde responsáveis pela cobertura das áreas observadas.

A maior parte dos alunos matriculados na disciplina não são naturais da cidade de Santa Cruz, isso faz com que eles conheçam (em parte) a sua cidade e as dificuldades que os seus cidadãos enfrentam, mas desconheçam os problemas vivenciados na cidade onde estudam.

A partir da fala dos tutores da disciplina os discentes recebem as primeiras orientações necessárias a respeito do que consiste a SACI e do que ela busca através de suas atividades, além dos aconselhamentos sobre a importância dos registros de suas impressões relativas ao que for observado. Os discentes também tem a oportunidade de dizer o que esperam da disciplina ou o que já ouviram falar sobre a mesma através dos outros colegas que já a haviam cursado.

As primeiras reuniões para a turma do 1º semestre de 2015 foram realizadas no anfiteatro da FACISA/UFRN com todos os discentes matriculados na disciplina que, posteriormente, foram divididos em grupos menores e enviados as Unidades Básicas de Saúde da cidade. As primeiras visitas as UBS foram caracterizadas pelo diálogo com os enfermeiros responsáveis pelas unidades de saúde na busca por informações sobre a equipe de saúde e os problemas mais frequentes nas comunidades.

Esses momentos iniciais nas UBSs foram também marcados pelos primeiros contatos entre os discentes dos grupos, já que as turmas da SACI oferecidas pela FACISA são sempre mistas contando com alunos dos períodos iniciais dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e

Nutrição. Algo interessante de se apontar foi o fato de que durante as apresentações pessoais, onde os discentes apontavam os seus anseios a respeito da disciplina, o medo de conflitos foi apontado por todos com algo que os preocupavam. Esse medo deriva do receio de ver o seu curso de alguma forma ser menosprezado pelos colegas dos outros cursos, de terem dificuldades de conseguirem realizar as atividades como uma equipe e de se depararem com situações muito diferentes das com as quais estavam habituados.

A esses encontros na UBS seguiram-se os passeios exploratórios na comunidade nos quais os discentes foram guiados pelos Agentes Comunitários de Saúde as suas respectivas áreas de acompanhamento a fim de observarem quais os principais problemas daquela determinada comunidade. A partir dessas visitas em campo foram elaborados mapas apresentando os problemas encontrados e posteriormente realizadas intervenções (palestras, rodas de conversa, etc.) a fim de chamarem atenção da comunidade para o papel dela na procura por resoluções adequadas as suas dificuldades.

Em virtude de no presente ano (2015) ser realizada a 15ª Conferência Nacional de Saúde com tema “Saúde pública de Qualidade para Cuidar Bem das Pessoas: Direito do Povo Brasileiro”, discentes matriculados na disciplina Saúde e Cidadania conjuntamente com os docentes tutores, apoiados pelo Conselho Municipal de saúde, empenharam-se na realização da I Conferência Livre de Saúde da FACISA/HUAB.

A Conferência Livre ocorreu no dia 23 de abril e foi aberta para alunos da graduação, residentes, docentes e funcionários técnico-administrativos da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/UFRN e do Hospital Universitário Ana Bezerra. O evento teve como resultado a eleição de 12 delegados livres e a formulação de 30 propostas para a saúde do município de Santa Cruz a serem enviadas para discussão nas Conferências de Saúde que seriam realizadas a nível municipal.

A IMPORTÂNCIA DE UM PROCESSO DE FORMAÇÃO INTEGRATIVO

O encontro precoce com os problemas estruturais e conjunturais, durante o seu processo de formação, propiciam um saber interdisciplinar e prático que será útil para a atuação no Sistema Único de Saúde como profissional e como cidadão integrante de uma comunidade. Essa experiência irá estimular o desenvolvimento de uma visão que transcenda o saber específico apreendido dentro dos muros da academia facilitando a busca por uma mudança na assistência à saúde que a transforme realmente em um produto coletivo eficaz.

O estudante deve ser motivado a tentar compreender a realidade e a refletir a cerca do seu papel enquanto ser social, pois a sua construção como profissional não deve apenas ser atrelada às necessidades do mercado de trabalho, mas também vinculada às demandas sociais (AMÂNCIO FILHO, 2004).

De acordo com Almeida Júnior (2008)...

...“O processo de formação acadêmica do profissional precisa ser orientado pela diversificação dos cenários de ensino/aprendizagem, onde o contato com o real possa ser confrontado com a realidade. Assim, deve-se proporcionar uma formação que trabalhe a dimensão crítico-reflexiva de ensino em interação com a realidade.”

É a partir do surgimento da necessidade de relacionar saberes e mudar a forma de interagir com o mundo que o estudante estará construindo um novo saber fundamentado na transversalidade da relação desse com o mundo. O discente ao participar ativamente do processo de ensino/aprendizagem com a sua bagagem de conhecimentos anteriores e exteriores ao ingresso na universidade, buscando relacioná-los com os saberes acadêmicos para atuar na prática, estará caminhando na direção do aprender a aprender.

É preciso a construção de um processo de formação que ensine estratégias para se lidar com o inesperado e as incertezas, e que leve em conta o humanismo na compreensão do outro a partir de seus valores, proporcionando o fortalecimento do exercício da cidadania, na medida em que permite ao discente enxergar o seu papel na sociedade lhe dando capacidade de lidar com imprevistos e problemas que surgem decorrente das relações estabelecidas com o outro (ALMEIDA JÚNIOR, 2008; MORIN, 2011).

Em “Os sete saberes necessários à educação do futuro”, Edgar Morin (2011) irá apontar que a educação do futuro, aquela que busca romper com os entraves da educação tradicional na área da saúde marcada por um modelo biomédico e hospitalocêntrico, deve favorecer a aptidão natural da mente em formular e resolver problemas, estimulando o uso total da inteligência geral.

O enfraquecimento da percepção global que ocorre na medida em que os saberes são compartimentalizados, fragmentados e dissociados conduz ao enfraquecimento da responsabilidade, assim como ao enfraquecimento da solidariedade para com os seus concidadãos. A fim de promover a estimulação da inteligência geral dos discentes, o processo de formação deve utilizar os conhecimentos existentes, superar as antinomias decorrentes do progresso dos saberes especializados e identificar a falsa racionalidade (MORIN, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sociedade em que vivemos apresenta-se marcada pelo individualismo, empatia e insensibilidade, situação essa que faz com que gradativamente percamos a arte de olhar o outro e passemos apelas a vê-lo, quando o vemos. A partir dessa realidade percebemos a necessidade crescente de que o processo de formação de profissionais da saúde sofra uma reorientação deixando para trás um modelo biologicista e hospitalocêntrico voltado para o tratamento da doença e volte-se para o cuidado com o ser humano em sua integralidade em todos os seus aspectos biopsicossocioculturais e espirituais.

É neste contexto que a disciplina Saúde e Cidadania se insere na busca por amenizar essa realidade social permitindo aos discentes que a partir do contato com a realidade da

comunidade que os cerca possa-se construir um olhar mais relativista, aceitando-se sentir os problemas do outro, quebrando as barreiras existentes entre moradores de uma mesma sociedade na medida em que possibilita deixar de lado o olhar desatento.

A SACI a partir dos princípios que pautam a educação popular em saúde possibilita aos graduandos a oportunidade de investigar e agir contribuído para a melhoria das condições de vida da população através de intervenções que busquem a promoção da saúde em articulação com a mesma, cooperando na superação do biologicismo e da imposição de soluções tecnicistas que hoje predominam na assistência brasileira a saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA JUNIOR, José Jailson de. **Relatos de uma vivência interdisciplinar: educação, saúde e cidadania**. 2008. 92 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal (rn), 2008. Disponível em: <<ftp://ftp.ufrn.br/pub/biblioteca/ext/bdtd/JoseJAJ.pdf>>. Acesso em: 13 maio 2014. Disponível em: <<ftp://ftp.ufrn.br/pub/biblioteca/ext/bdtd/JoseJAJ.pdf>>. Acesso em: 13 maio 2014.

ALMEIDA JÚNIOR, J.J. et al. **Descobrimo a realidade através da vivência na Atividade Integrada de Educação, Saúde e Cidadania (SACI)**. In: JÚNIOR, A.M.; LIBERALINO, F.N.; COSTA, N.D.L.(Org). Caminhos da Tutoria e Aprendizagem em Saúde e Cidadania. EDUFRN, p.31-41. 2011.

AMÂNCIO FILHO, Antenor. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface- Comunic, Saúde, Educ**, v.8, n.15, p.375-380, mar/ago, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v8n15/a19v8n15.pdf>>. Acesso em 25 de mar. De 2014.

CECCIM, R. C; FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero a formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n.1, p. 41- 65, 2010.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. 14. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011. 189 p.

MEDEIROS JÚNIOR, A.M. et al. **Reflexões sobre o processo de mudanças na formação profissional em Saúde**. In: JÚNIOR, A.M.; LIBERALINO, F.N.; COSTA, N.D.L.(Org). Caminhos da Tutoria e Aprendizagem em Saúde e Cidadania. EDUFRN, P.54-57. 2011.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011. 102 p.

RIO GRANDE DO NORTE. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Ministério da Educação. **Plano de Desenvolvimento Institucional**: 2010-2019. Natal, 2010. 92 p. Disponível em: <<http://www.sistemas.ufrn.br/portal/PT/pdi/>>. Acesso em: 20 jan. 2014

SARTI, C. A. **Porque usar técnicas etnográficas no mapeamento**. In: Lescher AD, SARTI, C.A., BEDOIAN, G., ADORNO, R.C.F., SILVA, S.L. Cartografia de uma rede. reflexões sobre um mapeamento da circulação de crianças e adolescentes em situação de rua da cidade de São Paulo. São Paulo/Brasília: Projeto QuixoteUNIFESP/FSP-USP/Fundo das Nações Unidas para o Controle Internacional de Drogas- UNDCP/Ministério da Saúde - Governo Federal; 1998. p.3-7.

VASCONCELOS, E.M. Educação Popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. **PHYSIS**: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, V.14, n.1, p.67-83. 2004. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/%0D/csc/v8n3/17462.pdf>. Acesso em 15 de maio de 2013.