



Este livro está sendo publicado com apoio do Projeto de Pesquisa e Extensão VEPOP-SUS – Vivências de Extensão em Educação Popular e Saúde no SUS.

Esse Projeto é uma iniciativa de apoio e fomento às experiências brasileiras de extensão universitária na linha da Educação Popular em Saúde, financiado pelo Ministério da Saúde a partir da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS).

Atua a partir de pesquisadores e consultores ancorados na Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Uma de suas frentes de atuação é o apoio ao desenvolvimento e divulgação de publicações relevantes para o aperfeiçoamento da extensão universitária.



EXTENSÃO POPULAR

Caminhos para a construção de trabalhos sociais emancipatórios e humanizadores

EXTENSÃO POPULAR – caminhos em construção – Caminhos para a construção de trabalhos sociais emancipatórios e humanizadores

VOLUME 2

Renan Soares de Araújo
Bruno Oliveira de Botelho
Pedro José Santos Carneiro Cruz
(organizadores)





EXTENSÃO POPULAR

-caminhos em construção-

Caminhos para a construção de trabalhos
sociais emancipatórios e humanizadores

Volume 2

Editora do CCTA
2019



Renan Soares de Araújo
Bruno Oliveira de Botelho
Pedro José Santos Carneiro Cruz
(organizadores)

EXTENSÃO POPULAR

- caminhos em construção-

Caminhos para a construção de trabalhos sociais
emancipatórios e humanizadores

Volume 2

Editora do CCTA
2019

Ficha catalográfica elaborada na Biblioteca Setorial do CCTA da Universidade Federal da Paraíba

E96 Extensão popular: caminhos em construção: caminhos para a construção de trabalhos sociais emancipatórios e humanizadores / Organizadores: Renan Soares de Araújo, Bruno Oliveira de Botelho, Pedro José Santos Carneiro Cruz. - João Pessoa: Editora do CCTA, 2019.
v.2 : 229 p. : il. – (Coleção PINAB)

ISBN: 978-85-9559-159-2

1. Educação – Aspectos sociais. 2. Extensão Universitária.
3. Ação Social. 4. Educação Popular. 5. Trabalho Social.
6. Universidade e Sociedade. I. Araújo, Renan Soares de.
II. Botelho, Bruno Oliveira de. III. Cruz, Pedro José Santos Carneiro.

UFPB/BS-CCTA

CDU: 37:316



REITORA
MARGARETH DE FÁTIMA FORMIGA DINIZ

VICE-REITORA
BERNARDINA MARIA JUVENAL FREIRE DE OLIVEIRA



Diretor do CCTA
JOSÉ DAVID CAMPOS FERNANDES

Vice-Diretor
ULISSES CARVALHO DA SILVA



Conselho Editorial
CARLOS JOSÉ CARTAXO
GABRIEL BECHARA FILHO
HILDEBERTO BARBOSA DE ARAÚJO
JOSÉ DAVID CAMPOS FERNANDES
MARCÍLIO FAGNER ONOFRE

Editor
JOSÉ DAVID CAMPOS FERNANDES

Secretário do Conselho Editorial
PAULO VIEIRA

Laboratório de Jornalismo e Editoração

Coordenador
PEDRO NUNES FILHO

Diagramação e Design da Capa
AMANDA PONTES



O Projeto de Pesquisa e Extensão VEPOP-SUS¹ – Vivências de Extensão em Educação Popular e Saúde no SUS - é uma iniciativa de apoio e fomento às experiências de Extensão Universitária na linha da Educação Popular em Saúde, de maneira integrada com os espaços e sujeitos do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como com os grupos, movimentos e iniciativas de saúde do campo popular no Brasil.

Este projeto constitui ação apoiada pela Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS) com apoio do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) e colaboração da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP).

Em sua frente nacional vem atuando a partir de uma equipe operacional de pesquisadores e consultores ancorada na UFPB, com ações de articulação e integração entre as diversas iniciativas e experiências de extensão em Educação Popular e Saúde no país. Toda gestão se dá através de eventos, oficinas, encontros, difusão de informações, compartilhamento de publicações e materiais didáticos no campo da Educação Popular e do SUS. Pela promoção regular do Estágio Nacional de Extensão em Comunidades (ENEC) há uma oportunidade de vivências e experiências de estudantes de graduação de todo o país em práticas de Extensão orientadas pela Educação Popular nos espaços do SUS.

1 Para mais informações, acesse: www.ccm.ufpb.br/vepopsus

Uma de suas frentes de atuação é o apoio ao desenvolvimento de publicações em andamento e republicações de obras relevantes no âmbito da Extensão Popular, da Educação Popular e da Formação em Saúde, assim como a divulgação de produtos referentes a pesquisas realizadas neste campo e de reflexões sobre estas práticas, no sentido de incentivar e aprimorar o registro, a pesquisa e a sistematização de experiências nas diferentes iniciativas em nível nacional. Os livros editorados, publicados e/ou impressos pela Coleção VEPOP-SUS podem ser encontrados no Portal ISUU: <<https://issuu.com/vepopsus>>

Por meio do VEPOP-SUS, espera-se estimular em todo o país a Educação Popular como expressão da construção de caminhos e novas práticas de saúde na formação dos profissionais, protagonizando o campo popular e os serviços públicos de saúde.

NOTA DOS ORGANIZADORES

A presente obra foi construída com base em diferentes experiências e reflexões de sujeitos participantes de projetos, programas e iniciativas em Extensão Popular.

Dentre elas, destacamos o Programa de Extensão “PINAB - Práticas Integrais de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica”, dentro do qual se teceu essa produção. O PINAB está vinculado ao Departamento de Nutrição e ao Departamento de Promoção da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e conta com fomento do Programa de Apoio a Extensão Universitária (PROEXT) da Secretaria de Educação Superior do Ministério de Educação.

No contexto do PINAB, o Grupo de Pesquisa Inéditos Viáveis em Educação Popular (GIV) se responsabilizou pela organização desse livro, contando também com a participação de membros do Grupo de Pesquisa em Extensão Popular (EXTELAR), o qual é vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) da UFPB e é registrado no CNPq.

Contribuíram ainda com essa produção o Núcleo de Extensão Multidisciplinar para o Desenvolvimento Rural – NEMDR (CCHSA/UFPB), o Projeto Auriculoterapia como recurso de Cuidado no HULW (CCM/UFPB), Projeto Partejar (CCM/UFPB) e o Movimento Popular de Saúde (MOPS) da Paraíba.

Finalmente, constituiu parceria fundamental para organização desse livro a participação do Projeto de Pesquisa e Extensão “VEPOP-SUS: Vivências de Extensão em Educação Popular e Saúde no SUS” (TC 383/2013 – MS/FNS/UFPB), através do apoio com o processo editorial. Ainda, o projeto “Práticas de apoio às ações de Educação Popular nos espaços do Sistema Único de Saúde (SUS): aprimorando a formação de atores e a sistematização de experiências” (CCM/UFPB), o qual contribuiu com a mobilização de experiências com produções significativas para figurarem entre os capítulos publicados nessa obra.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO AO VOLUME 2
EXTENSÃO POPULAR: OUTRAS POSSIBILIDADES
E CAMINHOS PARA A INTERAÇÃO ENTRE A
UNIVERSIDADE E A SOCIEDADE.....15

EXTENSÃO POPULAR: CAMINHOS PARA O FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

AÇÕES EM APOIO À MOVIMENTOS SOCIAIS
POPULARES: UMA EXPERIÊNCIA DE DIÁLOGO
ENTRE UNIVERSIDADE E SOCIEDADE A PARTIR DA
EXTENSÃO.....29

PARTICIPAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: FORMAÇÃO DE
CIDADÃOS A PARTIR DO AMBIENTE ESCOLAR.....53

EDUCAÇÃO POPULAR A PARTIR DOS SABERES DA
COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....69

PROMOÇÃO DA SAÚDE A PARTIR DE TRABALHOS
PEDAGÓGICOS COM ÊNFASE NA GESTÃO
PARTICIPATIVA E EDUCAÇÃO POPULAR.....85

**EXTENSÃO POPULAR:
CAMINHOS PARA A REORIENTAÇÃO
DA FORMAÇÃO E DA ATENÇÃO E
CUIDADO EM SAÚDE**

PROMOÇÃO DA SAÚDE COM IDOSOS EM
INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: CAMINHOS
TRAÇADOS COM BASE NA EDUCAÇÃO
POPULAR.....97

RESSIGNIFICAÇÃO DO AMAMENTAR: UMA
ABORDAGEM AMPLIADA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
NUMA MATERNIDADE PÚBLICA DA PARAÍBA..... 133

ASPECTOS METODOLÓGICOS DE PRÁTICAS DE
EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE MENTAL NA
ATENÇÃO BÁSICA: ESTUDO DESCRITIVO COM BASE
EM UMA EXPERIÊNCIA.....165

A CONTRIBUIÇÃO DA EXTENSÃO POPULAR PARA A
FORMAÇÃO UNIVERSITÁRIA: VISÃO DE DISCENTES
DE TERAPIA OCUPACIONAL.....203

O ENSINO DE MODALIDADES TERAPÊUTICAS
ALTERNATIVAS NA UNIVERSIDADE PÚBLICA:
POTENCIAIS E DESAFIOS.....217

LEITURAS INICIAIS DAS OPINIÕES DE INTEGRANTES
DE UM NÚCLEO DE EXTENSÃO SOBRE SUAS
PARTICIPAÇÕES EM UM CONGRESSO.....231

**EXTENSÃO POPULAR:
DEPOIMENTOS, REFLEXÕES E RELATOS
DE VIVÊNCIAS**

**TECENDO RELAÇÕES. REFLEXÕES SOBRE UMA VIAGEM
QUE QUERIA DESFAZER AS FRONTEIRAS.....253**

**A EXTENSÃO POPULAR COMO PRÁTICA
TRANSFORMADORA: ONDE OS MELHORES E MAIORES
APRENDIZADOS ULTRAPASSAM A SALA
DE AULA.....263**

A LAGARTA NA FLOR DA IDADE.....269

**MUITO ALÉM DA DIETA - A EDUCAÇÃO POPULAR
ENSINANDO NUTRICIONISTAS A BUSCAREM O SER
MAIS E A SABEDORIA DA COMUNIDADE.....277**

**BREVES PALAVRAS PARA VALORIZAR UM OLHAR
DIFERENTE.....285**

**A TRAJETÓRIA DE UMA ESTUDANTE NA EXTENSÃO
E SEU ENCONTRO COM A TERAPIA COMUNITÁRIA
E A EDUCAÇÃO POPULAR.....291**

APRESENTAÇÃO AO VOLUME 2²

EXTENSÃO POPULAR: OUTRAS POSSIBILIDADES E CAMINHOS PARA A INTERAÇÃO ENTRE A UNIVERSIDADE E A SOCIEDADE

Renan Soares de Araújo³
Bruno Oliveira de Botelho⁴

Na vida de muitas pessoas existe sempre aquele alguém que diz: a Universidade é um mundo. Em um primeiro momento, descobre-se que essa afirmação é verdadeira; realmente os campus são vastos e as possibilidades inúmeras, de maneira que os estudantes inundam-se em uma torrente de informações sobre a graduação, pesquisa científica, extensão, monitoria, movimento estudantil etc.

Em segundo momento, percebe-se que assim como nos zoológicos, as universidades possuem muros. Os muros costumavam nos manter seguros das criaturas que nos espreitavam lá fora. Entretanto, hoje, eles têm uma função

2 A presente obra constitui parte de uma série de produções que enfatiza os diferentes aspectos, dimensões e trabalhos no âmbito da Extensão Universitária em Educação Popular no Brasil, constituindo iniciativa apoiada pelo Projeto de Pesquisa e de Extensão VEPOP-SUS: Vivências de Extensão em Educação Popular e Saúde no SUS, o qual configura Termo de Cooperação entre a UFPB e o Ministério da Saúde no contexto da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS).

3 Graduando do curso de Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba. Atuou junto Programa de Extensão PINAB entre 2013 e 2017. Membro do Grupo de Pesquisa em Extensão Popular (EXTELAR).

4 Graduado em Fisioterapia e mestre em Educação pela Universidade Federal da Paraíba. Membro voluntário da Coordenação do PINAB entre 2014 e 2017.

contrária: essas barreiras servem para preservar esses predadores seguros de nós. Sob essa perspectiva, os muros das universidades funcionam de forma semelhante, só que esses servem para manter o saber popular lá fora, para tentar preservar o conhecimento científico como algo que deve ser intocado.

Para Foucault (2005), isso se dá por meio da desqualificação dos saberes dos sujeitos das classes populares e de todos os outros saberes que não se baseiam pela lógica científica, destituindo a legitimidade destes. Segundo ele:

A universidade tem sobretudo uma função de seleção, não tanto das pessoas (afinal de contas, isso não é muito importante, essencialmente), mas dos saberes. O papel da seleção, ela o exerce com essa espécie de monopólio de fato, mas também de direito, que faz que um saber que não nasceu, que não se formou no interior dessa espécie de campo institucional, [...] o saber nascido alhures, se vê automaticamente, logo de saída, se não totalmente excluído, pelo menos desclassificado a priori (FOUCAULT, 2005, p. 219).

Em decorrência disso, uma das primeiras coisas que se percebe é que se existe um outro saber lá fora, então o saber que há dentro das universidades não é um algo absoluto. Como disse Victor Valla (2014), se o saber popular não tem capacidade de compreender e explicar com total acurácia a realidade do mundo concreto, a ciência por si só também não.

Mesmo assim, sobremaneira ainda incertos de por onde caminhar, com atenção e cautela, os estudantes vão aprendendo e descobrindo que um dos muitos caminhos a se seguir nesse

processo de formação de suas identidades enquanto estudantes universitários, é por meio do seu envolvimento com experiências empreendidas a partir da dimensão da Extensão – sendo esse o pilar acadêmico que tem se destacado historicamente como espaço por onde variadas práticas sociais são realizadas com a prerrogativa de viabilizar a comunicação entre a Universidade e a sociedade.

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: DO QUE ESTAMOS FALANDO?

Tradicionalmente, as iniciativas de Extensão Universitária têm sido encaradas como experiências secundárias e pouco valorizadas no ambiente universitário – sobretudo em relação as dimensões do Ensino e da Pesquisa, as quais recebem grande destaque por seu impacto e implicação para a formação de sujeitos (enquanto mão-de-obra “qualificada”) e para a produção de conhecimentos técnico-científicos exigidos pelo mercado capitalista (FLEURI, 2004; CRUZ, 2017).

Apesar dos avanços teórico-conceituais estabelecidos no campo da Extensão Universitária, como da concepção elaborada pelo Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições de Educação Superior Brasileiras (FORPROEX) que concebe a Extensão como um “processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre a Universidade e a Sociedade” (FORPROEX, 2007, p. 17), devendo essa ser uma prática que objetive promover e garantir valores democráticos e equânimes, em busca do desenvolvimento da sociedade em suas dimensões: humana, ética, econômica, cultural e social (FORPROEX, 2012); o que se observa é que diante das circunstâncias atuais e

sob as influências sócio-político-econômicas, nem todos os empreendimentos de Extensão Universitária estão preocupados e/ou comprometidos com a transformação social (CRUZ, 2013).

O próprio modelo atual de Universidade – mais difundido e praticado –, ainda está voltado para os setores da elite nacional e não para a classe trabalhadora. Sendo assim, esta não está contemplando, corretamente, nem o Ensino nem a Pesquisa conforme a realidade do Brasil e as exigências da grande maioria da população (MELO NETO, 2012).

De modo que, a Universidade não é uma parte isolada da sociedade. Ela é parte integrante desta e relaciona-se com a mesma, diferenciando-se apenas enquanto instituição com suas particularidades. Por isso é que a Universidade deve voltar-se para a sociedade (MELO NETO, 1997). Nesse sentido, é necessário que a instituição universitária esteja comprometida socialmente, por meio do trabalho desenvolvido pela Extensão, reestabelecendo a sua função social, em contribuição para a superação da alienação e para a emancipação humana (MELO NETO, 2012).

Segundo Freire (2015), toda ação desenvolvida no âmbito da Extensão deve ter seu benefício voltado para os reais sujeitos que trabalham para a sua própria realização humana. E que, sendo esse um encontro que apresenta em sua essência aspectos educativos, deve-se atentar para o fato de que toda ação pedagógica precisa estar de acordo com a realidade vivenciada pelo educando.

Em tal sentido, Freire (2015) sugere que a Extensão seja compreendida e praticada sob a perspectiva da *comunicação*, opondo-se a realização de práticas condizentes com uma ótica de transmissão, superioridade, dominação, invasão cultural, mecanicismo etc.

EXTENSÃO POPULAR: ATO DE COMUNICAÇÃO QUE SE EFETIVA COMO UM TRABALHO SOCIAL ÚTIL

Com isso em vista, nos últimos anos vêm surgindo cada vez mais experiências de Extensão pautadas numa lógica popular, assumindo uma postura filosófica, política e ideológica diante do mundo, trazendo consigo uma dimensão propositiva-ativa, pautada pelos interesses das classes populares – compreendidas como aquelas que vivem ou viverão de seu próprio esforço para sobreviver (MELO NETO, 2014).

Nesse horizonte, conforme Melo Neto (2014), a atividade de Extensão deve ser compreendida como um *trabalho social útil* – e sendo a ação extensionista realizada em uma realidade concreta permeada pela dimensão *popular*, ela precisa ter a sua origem e o seu direcionamento voltado para atender aos interesses desses setores sociais, deixando explícito o seu papel político em favor desses sujeitos e grupos, fundando sua atuação com base em aspectos metodológicos que sejam condizentes com a promoção do diálogo e a realização do exercício crítico de cidadania, calcado em uma atitude propositiva-ativa. Isto é, uma Extensão que tem enquanto fundante de sua atuação a dimensão do popular. Ou seja, uma *Extensão Popular*.

A esse respeito, segundo Melo Neto (2014, p. 47):

Ao assumir a dimensão do popular, o conceito de extensão passa a considerar as dimensões fundantes do adjetivo como a origem e o direcionamento das questões que se apresentam; o componente político essencial e norteador das ações; e, com especial destaque, o popular expresso por metodologias que apontem encaminhamentos de ações, acompanhadas de seus

aspectos éticos (diálogo, solidariedade, tolerância, coletivo...) e utópicos (autonomia, liberdade...) que, para os dias de hoje, tornam-se uma exigência social.

Na acepção de Falcão (2013), ao eleger uma atividade como Extensão Popular, fala-se de uma Extensão primordialmente voltada para o enfrentamento das desigualdades e injustiças sociais, por meio da construção de iniciativas que priorizem a escuta verdadeira dos anseios dos grupos socialmente vulneráveis e marginalizados, e que a partir disso, busca o delineamento e encaminhamento de ações efetivamente direcionados para a superação de tais questões.

Por conseguinte, consubstanciando e favorecendo esse entendimento, na interpretação de Araújo (2018), a *Extensão Popular* deve ser compreendida como um *trabalho social útil* que se efetiva por meio de:

[...] uma ação crítica e por uma postura forjada na humildade e na solidariedade para com todos os homens e mulheres que vivem nos setores sociais subalternizados em situação de opressão, exclusão e sofrimento; e que com isto em vista, busca articular ações de ensino e de pesquisa que estejam alinhadas com a apreensão das dificuldades contidas na realidade vivenciada no campo popular, mobilizando de modo permanente esforços criativos para estabelecer uma verdadeira interação dialógica (participativa e horizontal), que propicie às pessoas exporem seus pensamentos, sentimentos, saberes e experiências de vida, viabilizando uma construção coletiva permeada pelo tensionamento ocasionado por este encontro e diálogo entre os distintos olhares e compreensões,

na elaboração de conhecimentos uteis à construção de estratégias de superação e caminhos emancipatórios (ARAÚJO, 2018, p. 302).

Corroborando com tal concepção e avançando nisso, Cruz (2018) destaca que a *Extensão Popular* deve ser compreendida como um ato de *comunicação com o mundo concreto*, o qual se concretiza por meio de sua realização enquanto *trabalho social útil* que visa a superação de problemáticas sociais, firmando-se por meio de uma postura de compromisso radical com o enfrentamento da exclusão e desumanização que assola as pessoas e grupos que habitam nos setores populares da sociedade.

O QUE ESSE LIVRO REPRESENTA

Em vista disso, o presente livro é mais um dos frutos do trabalho de um coletivo de pessoas que querem socializar as suas realizações e experiências, comunicando-as e pondo-as à prova, com a perspectiva de anunciar que há sim possibilidades de conduzir o trabalho social universitário sob uma ótica diferenciada, com uma perspectiva crítica, participativa, amorosa e solidária, em busca de construir um mundo em que as pessoas possam ter uma vida digna e realmente plena.

De tal modo, esse é um livro que representa uma construção coletiva tecida por diversas mãos e contemplando variadas experiências, onde apresentam-se práticas, reflexões e relatos de pessoas e grupos que acreditam que a produção de conhecimento científico deve se dar de forma articulada aos saberes das pessoas do mundo comunitário – e não apesar deles.

Espera-se que o conteúdo apresentado em cada capítulo possa contribuir para a provocação e reflexão de sujeitos e grupos

imbrincados em ações extensionistas e que, em decorrência disso, estimule e possibilite a formação de novos profissionais que, inquietados com a situação social, econômica, política, cultural e ambiental atual, busquem apoio para a construção de ações e caminhos emancipatórios pautadas pela perspectiva da Educação Popular.

O livro está dividido em três partes: a primeira, está voltada para o partilhar de experiências e caminhos extensionistas que apontam possibilidades de atuação no campo da participação e do controle social, sob a ótica de fortalecimento da participação popular; na segunda parte, são apresentadas práticas e reflexões na perspectiva de reorientação da formação universitária e do cuidado em saúde, trazendo ações acadêmicas ressignificadas pelo olhar da Educação Popular em um novo fazer, possível e propositivo; por último, são partilhados alguns relatos de reflexões e vivências desencadeadas pela imersão em práticas de Extensão Popular, finalizando com uma série de observações, questionamentos e afirmações de sujeitos perante a experiência de aproximação e comunicação da Universidade com a realidade social.

Finalmente, com essa obra, pretende-se convidar os leitores para o debate crítico sobre as possibilidades e trilhas que possam conduzir à edificação de uma nova instituição universitária, com a compreensão de que a Extensão, quando empreendida por meio da perspectiva da Educação Popular freiriana, possibilita o estabelecimento de uma formação universitária e cidadã singular, calcada em uma atuação profissional comprometida com a promoção da vida e da realização dos anseios humanos por dignidade e felicidade.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, R.S. Extensão universitária: aspectos histórico-conceituais e o desvelar de outra possibilidade teórico-metodológica a partir da educação popular. In: CRUZ, P.J.S.C.; RODRIGUES, A.P.M.E.; PEREIRA, E.A.A.L.; ARAÚJO, R.S.; ALENCAR, I.C. (Org.). **Vivências de extensão em educação popular no Brasil**: volume 1: extensão e formação universitária: caminhos, desafios e aprendizagens. João Pessoa: Editora CCTA, 2018. p. 273-309.

CRUZ, P.J.S.C. Extensão popular: um movimento, um mosaico diverso de práticas e uma concepção para a reorientação do fazer universitário tradicional. In: CRUZ, P.J.S.C.; RODRIGUES, A.P.M.E.; PEREIRA, E.A.A.L.; ARAÚJO, R.S.; ALENCAR, I.C. (Org.). **Vivências de extensão em educação popular no Brasil**: volume 1: extensão e formação universitária: caminhos, desafios e aprendizagens. João Pessoa: Editora CCTA, 2018. p. 15-34.

CRUZ, P.J.S.C. Extensão Popular: situando a extensão universitária orientada pela Educação Popular. In: CRUZ, P.J.S.C.; CARNEIRO, D.G.B.; TÓFOLI, A.M.M.A.; RODRIGUES, A.P.M.E.; ALENCAR, I.C. (Org.). **Extensão popular**: caminhos em construção. João Pessoa: CCTA, 2017. p. 19-29.

CRUZ, P.J.S.C. Apresentação - O significado deste livro e da extensão popular na construção cotidiana de uma nova universidade. In: CRUZ, P.J.S.C.; VASCONCELOS, M.O.D.; SARMENTO, F.I.G.; MARCOS, M.L.; VASCONCELOS, E.M. (Org.). **Educação popular na universidade**: reflexões e vivências da Articulação Nacional de Extensão Popular (ANEPOP). São Paulo: Hucitec; João Pessoa: UFPB, 2013. p. 21-28.

FALCÃO, E.F. Extensão Popular: reflexões teóricas e filosóficas sobre uma caminhada a trilhar. In: CRUZ, P.J.S.C.; VASCONCELOS, M.O.D.; SARMENTO, F.I.G.; MARCOS, M.L.; VASCONCELOS, E.M.

(Org.). **Educação popular na universidade**: reflexões e vivências da Articulação Nacional de Extensão Popular (ANEPOP). São Paulo: Hucitec; João Pessoa: UFPB, 2013. p. 253-264.

FLEURI, R.M. Conversidade: conhecimento construído na relação entre educação popular e universidade. In: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 27, 2004, Caxambu. **Anais da 27ª Reunião Anual da ANPEd**. Rio de Janeiro: ANPEd, 2004. p. 1-45. Disponível em: <http://27reuniao.anped.org.br/diversos/te_reinaldo_fleury.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2017.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS – FORPROEX. **Política Nacional de Extensão Universitária**. Manaus, 2012.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS – FORPROEX. **Extensão universitária**: organização e sistematização. Belo Horizonte: Coopmed, 2007.

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação?** Tradução de Rosisca Darcy de Oliveira. Prefácio de Jacques Chonchol. 17. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

MELO NETO, J.F. **Extensão popular**. 2. ed. João Pessoa: UFPB, 2014.

MELO NETO, J.F. **Universidade popular**: texto para debate. João Pessoa: UFPB, 2012.

MELO NETO, J.F. Autonomia e extensão universitária. **Revista de Extensão**, João Pessoa, a. 2, n.4, p.11-22, 1997.

VALLA, V.V. A crise da interpretação é nossa: procurando entender a fala das classes subalternas. In: BRASIL. Ministério da Saúde.

Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **II caderno de educação popular em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 35-48.

**EXTENSÃO POPULAR:
caminhos para o fortalecimento
da participação e controle social**

AÇÕES EM APOIO À MOVIMENTOS SOCIAIS POPULARES: UMA EXPERIÊNCIA DE DIÁLOGO ENTRE UNIVERSIDADE E SOCIEDADE A PARTIR DA EXTENSÃO

Janaína Gomes Lisboa⁵
Renan Soares de Araújo
Pedro José Santos Carneiro Cruz⁶

INTRODUÇÃO

A ideia de elaboração desse manuscrito, surgiu a partir da experiência vivenciada por seus autores em projetos de Extensão Universitária orientadas pela perspectiva da Educação Popular, em ocasião da realização de trabalhos coletivos em diálogo com movimentos sociais do setor da saúde no estado da Paraíba.

Essa experiência oportunizou experimentar uma outra lógica acadêmica e profissional, a qual foi desenvolvida com base em uma relação fundada na solidariedade e no vínculo, por meio do diálogo horizontalizado com grupos organizados da sociedade civil.

As ações em apoio aos movimentos sociais populares, qualificam-se como um dos princípios orientadores das práticas extensionistas, com vistas a efetivar a interação transformadora

5 Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal da Paraíba.

6 Doutor em Educação; Docente do Departamento de Promoção da Saúde do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professor orientador do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) da UFPB. Líder do Grupo de Pesquisa em Extensão Popular (EXTELAR).

entre a Universidade e a sociedade. Nessa direção, o Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras (FORPROEX), enfatiza que a Universidade deve atuar junto aos movimentos sociais, priorizando ações que visem à superação da desigualdade e da exclusão social no Brasil (FORPROEX, 2012).

Apesar dessa prerrogativa constar em documento elaborado por uma entidade de representativa institucional, o número de experiências desenvolvidas nessa perspectiva ainda é incipiente diante das inúmeras atividades extensionistas existentes.

Considerando a relevância da Extensão como um elemento importante para o cumprimento do papel social da Universidade, faz-se necessário o desenvolvimento de estudos e sistematizações que possam contribuir com o debate em torno das possibilidades da relação entre a instituição universitária e a sociedade sob uma perspectiva *popular*.

Em virtude disso, o presente texto tem como objetivo apresentar “uma” entre tantas outras propostas que vêm sendo executadas ao longo do território brasileiro por universidades públicas, em que a partir do trabalho empreendido no âmbito da Extensão, apoia-se o desenvolvimento, reestruturação e/ou fortalecimento da organização e das lutas de coletivos e movimentos sociais populares.

De tal modo, esse texto relata a experiência que foi desenvolvida no estado da Paraíba, na implementação de ações em apoio sistemático ao Movimento Popular de Saúde da Paraíba (MOPS-PB) e a Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde da Paraíba (ANEPS-PB), que se deu por meio do Programa de Extensão Práticas Integradas de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica (PINAB), vinculado ao Departamento de Nutrição do Centro de Ciências

da Saúde e ao Departamento de Promoção da Saúde do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

DEFININDO “MOVIMENTOS SOCIAIS POPULARES”

As experiências coletivas de mobilização popular do fim do século XX conseguiram conquistar direitos importantes para variados grupos sociais na América Latina – tais como trabalhadores, mulheres, afrodescendentes etc. Todas essas conquistas, foram devidas, principalmente, pelo processo de engajamento e luta coletiva. Nas décadas de 1980 e 1990, os movimentos sociais populares foram os grandes protagonistas das transformações sociais e políticas que ocorreram por todo território latino-americano (GOLDAR, 2014).

Há de se destacar, porém, que não existem apenas mobilizações da sociedade civil de caráter progressista. Podemos observar mobilizações de caráter reacionário frente à ampliação dos direitos de setores excluídos historicamente – como indígenas, negros, mulheres e jovens pobres, coletivos de diversidade de gênero e sexualidade (LGBTT), dentre outros. Tais mobilizações surgem em virtude de políticas públicas inclusivas que foram sendo desenvolvidas por alguns governos na América Latina. Também podendo apontar movimentos cidadãos de perspectiva neoliberal, que procuram garantir seus privilégios políticos, sociais e econômicos, e que se organizam para tentar combater os avanços e conquistas sociais dos grupos que estão em condições de invisibilidade e exclusão, não tendo esses, preocupação alguma com conceitos de justiça, equidade e solidariedade (GOLDAR, 2014).

Mediante tal contexto, é necessário sabermos diferenciar e deixar claro sobre que movimentos sociais estamos falando e conceituando como “populares”, já que o termo “popular”

carrega um sentido político em si, não sendo esse a partir de qualquer perspectiva, mas a partir de uma perspectiva de cidadania plena para todas as pessoas, a qual a grande maioria da população historicamente esquecida tenha participação ativa, de forma a viabilizar a participação cidadã desses para a construção de um poder verdadeiramente popular. Desse modo, é preciso saber bem qual mobilização cidadã estamos postulando e a qual movimentos sociais estamos buscando dialogar e apoiar (GOLDAR, 2014).

BREVE HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

Há mais de cinco décadas, após seu emergir no calor das lutas populares ao longo do continente latino-americano, a Educação Popular vem desenvolvendo ações com os mais variados atores sociais, pautando-se nas demandas advindas dos setores marginalizados e oprimidos da sociedade, em busca de um projeto político de transformação social, partindo da própria concepção cultural dos sujeitos sociais, almejando construir a autonomia destes (BRANDÃO; ASSUMPCÃO, 2009). No Brasil, Paulo Freire destacou-se como um de seus mais influentes representantes, uma vez que, no transcorrer de seu trabalho ele estruturou e difundiu uma concepção libertadora de educação (GADOTTI, 1999).

A Educação Popular destaca-se como uma prática político-pedagógica comprometida com a população no projeto de sua própria libertação, partindo de uma intencionalidade que propicie uma nova forma de compreender o mundo e de vivê-lo, para que os indivíduos possam lê-lo com os olhos de sua própria cultura e dialogar uns com os outros como sujeitos conscientes.

Para isso, é necessário que os participantes desse processo sejam ativos e responsáveis pela realização de sua própria história e pelas decisões em interface com seu destino, estando esses comprometidos com o processo histórico de construção de uma sociedade mais justa e democrática, fundada em bases de equidade, de respeito às diferenças e não excludente, no esforço de superação das desigualdades existentes, conforme destacado por Brandão e Assumpção (2009).

Nesse sentido, como salienta Calado (2014), podemos compreender a Educação Popular como um:

[...] processo formativo consciente às camadas populares, envolvendo diferentes protagonistas, parceiros e aliados e supostos aliados, animados por diferentes – e às vezes antagônicas – motivações, perspectivas, procedimentos e posturas ético- políticos e pedagógicos (CALADO, 2014, p. 359).

Em seu aporte teórico e prático, a Educação Popular traz metodologias incentivadoras à participação social e ao empoderamento, tanto individual quanto coletivo. Com conteúdos próprios e técnicas de avaliação contínua, transpassada por base política estimuladora de transformação social e norteadas por uma ânsia humana por liberdade, justiça e igualdade (MELO NETO, 2011). Desse modo, ela parte da crença no homem como um sujeito coletivo na transformação da história e da cultura, com o intuito de fortalecer as próprias organizações locais e populares. Conseqüentemente, busca-se auxiliar no processo de mobilização e organização das classes populares para uma luta dirigida à transformação da ordem social, política, econômica e cultural (BRANDÃO; ASSUMPÇÃO, 2009).

Assim sendo, a Educação Popular parte da valorização do diálogo baseado na troca de conhecimentos – respeitando os saberes anteriores das classes populares, constituindo a partir disso uma relação dialógica – e do estímulo a participação popular (VASCONCELOS, 2011). Como bem especificou Holliday (2006, p. 236), a Educação Popular é um “[...] processo político-pedagógico centrado no ser humano como sujeito histórico transformador, que se constitui socialmente nas relações com os outros seres humanos e com o mundo”. Em virtude disso, sua prática deve se orientar de acordo com o desejo de viabilizar “[...] perspectivas de transformação social e a formação plena das pessoas para a construção de novas estruturas e relações sociais baseadas na justiça, equidade, solidariedade, paz, tolerância e respeito ao meio ambiente” (HOLLIDAY, 2006, p. 234).

Portanto, a Educação Popular se destaca como uma concepção educativa que, tem na construção da autonomia do sujeito oprimido a sua motivação e intencionalidade; podendo ocorrer sua prática pedagógica nos mais variados espaços, tais como Associações, Sindicatos, Escolas, Movimentos e Projetos Sociais Populares, dentre outros locais (BRANDÃO; ASSUMPÇÃO, 2009).

No cenário brasileiro da década de 1970, a insatisfação por uma atuação mais expressiva com as classes populares, fez com que variados profissionais de saúde fossem se dirigindo às periferias urbanas e regiões rurais do Brasil. A partir das experiências que foram se estruturando nesse contexto histórico, a metodologia da Educação Popular foi trivial nas atividades desenvolvidas nas áreas periféricas, interioranas e rurais (VASCONCELOS, 2001).

De acordo com Vasconcelos (2004, p. 69), a partir disto foram surgindo mais “[...] experiências de serviços comunitários de saúde desvinculados do Estado, em que profissionais de

saúde aprendiam a se relacionar com os grupos populares, começando a esboçar tentativas de organização de ações de saúde integradas à dinâmica social local”.

As práticas de Educação Popular que passaram a se desenvolver nesses espaços, não eram como uma mera atividade a mais entre outras; estas eram tidas como instrumento de reorientação das práticas, a qual fortalecia a relação com a população e estimulava a organização desses. Além de que, nesses ambientes, se estimulava e se investia na participação ativa dos grupos populares (VASCONCELOS, 2001).

Devido à disponibilidade e ação de tais profissionais em participar das experiências de Educação Popular que estavam se desenvolvendo na época, foram emergindo cada vez mais investimentos que rompiam com as práticas impositivas e normatizadoras tradicionais de educação em saúde. Ademais, propiciou por parte do setor saúde, o florescer de uma relação mais estreita e comprometida com as causas populares (VASCONCELOS, 2004).

A Educação Popular em Saúde, orientada pela proposta pedagógica da Educação Popular, sistematizada e difundida por Paulo Freire e incorporada pelo setor saúde nos anos 70, tem como princípio teórico-prático e ético-político fomentar atitudes de participação, a partir de uma perspectiva de mudança da realidade, fazendo com que as informações sobre a saúde dos setores populares da sociedade possam contribuir para enaltecer as expressões e reivindicações, conseqüentemente, constituir caminhos possíveis, prazerosos e inclusivos que proporcionem a transformação da realidade social e da vida cotidianas das pessoas (PEDROSA, 2007; VASCONCELOS, 2007).

CONTEXTUALIZANDO A EXTENSÃO POPULAR

A Extensão Universitária constitui um trabalho social útil (MELO NETO, 2012), com a intencionalidade de articular o Ensino e a Pesquisa na construção de conhecimentos para a atuação transformadora das pessoas sobre os problemas sociais. Tem como fundamento viabilizar o diálogo entre a instituição universitária e a sociedade, fazendo com que a Universidade se comprometa com o impacto e a transformação social, com vistas a uma atuação pautada pelos interesses e necessidades da maioria da população; através da interdisciplinaridade, preocupando-se com o processo de formação de pessoas e a produção de conhecimentos (FORPROEX, 2012).

Entretanto, não é exatamente isso que se observa em alguns empreendimentos de Extensão, dado que, em sua maioria, esses não estão efetivamente preocupados ou comprometidos com a transformação social (CRUZ, 2013). Para Freire (1983), toda ação pedagógico-educativa, tem que estar de acordo com a realidade vivida e ter seu benefício voltado para os reais sujeitos que trabalham para a sua própria realização humana.

Observa-se, atualmente, que o modelo de Universidade ainda está voltado para os setores da elite nacional e não para a classe trabalhadora, conseqüentemente, esse não está contemplando a Pesquisa e o Ensino, conforme a realidade de nosso país e as exigências da grande maioria da população (MELO NETO, 2012).

Nesse contexto, verificam-se atividades no âmbito da Extensão Universitária que agem de forma assistencialista (ocupando o lugar do Estado no cumprimento de seus deveres), ou agindo como uma ampliação da Universidade, propondo-se a levar as classes ditas “não esclarecidas” o conhecimento acadêmico, não desenvolvendo, assim, um trabalho de forma

pedagógica, para viabilizar a construção de conhecimentos úteis à realidade social dos setores populares de nosso país.

Paulo Freire (1983) alertava, comentando que algumas ações de Extensão são executadas com base em uma estrutura relacional rígida e vertical, sem espaço algum para o diálogo, onde os sujeitos não têm direito de dizer sua palavra, estando apenas com o dever de escutar e obedecer.

Todavia o conhecimento não pode ser construído se está limitado à transmissão de uma informação, pois esse necessita de movimento e de um contínuo confronto com a realidade, tendo a realidade como sua fonte de conhecimento, em suas diferentes fases e níveis, a partir da relação entre o ser humano, a natureza e seus condicionantes. E o mesmo deve se dar a partir de um processo de *estar com* a população, fazendo com que todos os envolvidos sejam sujeitos nessa mudança, para isso, o diálogo deve ser um dos pressupostos em sua realização, abrindo espaços para que os indivíduos sejam autônomos e protagonistas de seu próprio processo de aprendizagem (FREIRE, 1983).

Nos últimos anos, vem surgindo cada vez mais experiências de Extensão pautadas numa lógica *popular*, assumindo uma postura filosófica, política e ideológica diante do mundo, trazendo consigo uma dimensão propositiva-ativa, pautada pelos interesses das classes populares, aquelas que vivem ou viverão de seu próprio esforço para sobreviver (MELO NETO, 2006).

Dessa maneira, ao eleger uma atividade como Extensão Popular, falamos de uma Extensão primordialmente voltada a superação das desigualdades e injustiças sociais, a partir de ações que priorizem a escuta verdadeira dos anseios dos grupos socialmente marginalizados e que encaminhem produtos

efetivamente direcionados a superação das condições de vida que lhes oprimem (FALCÃO, 2013).

No âmbito institucional universitário, optar pelo exercício da Extensão Popular significa reconhecer a necessidade de se investir em uma nova prática social da Universidade, a qual tenha como prioridade o desenvolver de um trabalho a partir das demandas, dos anseios e dos saberes das classes sociais populares (CRUZ, 2011).

Ao discorrer sobre Extensão Popular, estamos nos referindo a uma Extensão Universitária que se propõe a incorporar o que se aprende e produz na Universidade e empregar no desenvolvimento comunitário. Com compromisso, respeito e valorização dos saberes, histórias, lutas e interesses dos grupos populares. Uma Extensão que tem como base os aportes teóricos e metodológicos da Educação Popular (FALCÃO, 2013).

HISTÓRICO DA ANEPS E DO MOPS

A ANEPS é construída pela junção de diferentes coletivos e movimentos organizados, que se reconhecem nas práticas de Educação Popular e Saúde e na luta pela saúde pública e de qualidade. A ANEPS nasce a partir da conjuntura instaurada em meados dos anos de 1970, marcada fortemente pelos agravantes políticos, sociais e econômicos em que o Brasil vivia na época do Regime da Ditadura Militar.

Nesse contexto, havia um grande entusiasmo e resistência por parte dos distintos segmentos e frentes de luta dos movimentos sociais espalhados pelo país. No campo da saúde, especialmente, uniram-se trabalhadores, intelectuais, estudantes e movimentos populares organizados (de bairro,

comunitários e outros), sob forte apoio de setores da Igreja Católica com ideário Comunista.

A partir da multiplicação desse cenário, abriram-se possibilidades de construir outras formas de abordagens, até então novas no trabalho e cuidado em saúde, embasados especialmente pela concepção de Educação Popular, através da construção de vínculo, do diálogo e do respeito ao saber popular. Tais prerrogativas viriam a questionar e na tentativa de romper as práticas autoritárias e hierárquicas fortemente presentes à época.

O movimento denominado de Reforma Sanitária, através das lutas desempenhadas nesse período, teve como um dos principais êxitos, a inclusão dos seus princípios na Constituição Brasileira de 1988, e posteriormente, na criação e implantação do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, durante o governo do presidente Fernando Henrique Cardoso, no início dos anos 1990, houve um grande e profundo processo de fragilização e desmonte das políticas sociais, incluindo no campo da saúde pública. A política neoliberal desestruturou diversas das construções coletivas desempenhadas pelo movimento da Reforma Sanitária, e alguns elementos das diretrizes do SUS.

Como reação a esse processo, alguns movimentos populares e atores organizados do campo da saúde, articularam-se junto ao Movimento de Educação Popular, os quais estavam desenvolvendo variadas experiências espalhadas por todo território brasileiro. Foi então a partir dessa realidade, e reconhecendo a necessidade sócio-política, que foram surgindo às primeiras ações da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde.

O processo de construção da Articulação teve início no ano de 1991, na cidade de São Paulo, na oportunidade do I Encontro Nacional de Educação Popular em Saúde, onde

foi proposta a criação de uma articulação em nível nacional, envolvendo movimentos e coletivos de Educação Popular em Saúde. No entanto, somente no ano de 1996, tal proposta é novamente discutida e aprofundada. Finalmente, em 2003, através dos grupos sociais envolvidos, é criada oficialmente a ANEPS (STOTZ, 2004; STOTZ; DAVID; WONG-UN, 2005).

Enquanto uma rede de articulação entre coletivos e movimentos sociais e populares, a ANEPS é construída e articulada em nível nacional pela: Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura (CONTAG); Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM); Movimento de Mulheres Trabalhadoras Rurais (MMTR); Movimento de Reintegração de Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN); coletivo de saúde do Movimento dos Sem Terra (MST); Movimento Popular de Saúde (MOPS), Rede de Educação Popular e Saúde, dentre outros (STOTZ, 2004).

Um dos principais objetivos da ANEPS é o fortalecimento do SUS, através da participação e controle social, da integralidade e equidade. Pautando, também, o desenvolvimento de processos formativos permanentes e a consolidação e reconhecimento dos coletivos de Educação Popular em Saúde que existem no país. Também se somam a estes objetivos, contribuir nas Conferências de Saúde, propondo políticas públicas para o SUS (STOTZ, 2004).

Datado desse mesmo período, o MOPS também nasce na mesma conjuntura histórica e política que a ANEPS, a partir dos anos 1970, frente a fortes ataques à classe trabalhadora e de negação aos direitos sociais e a participação popular.

Tendo fortemente o apoio de alguns setores da Igreja Católica, junto as Comunidades Eclesiais de Bases (CEB's) e a Pastoral da Saúde, pessoas de diferentes espaços – como, por exemplo, trabalhadores em saúde, associações comunitárias e de bairros, intelectuais acadêmicos, estudantes e outros

grupos organizados – uniram-se no campo da saúde. Toda esta movimentação culminaria, mais tarde, na criação de um Movimento que iria agregar todas essas lutas, o MOPS.

Essas experiências, que até então estavam sendo reconhecidas enquanto trabalhos comunitários e educativos eram compartilhadas nos chamados Encontros Nacionais de Experiências em Medicina Comunitária (ENEMEC), realizados em diferentes cidades do país. O I ENEMEC ocorreu em 1979, na cidade de Lins, em São Paulo; posteriormente, em 1980, na cidade de Olinda, em Pernambuco; e por fim, o III Encontro ocorreu em 1981 na cidade de Goiânia, em Goiás. Durante este último Encontro, o MOPS foi oficialmente criado, a partir do reconhecimento de tais ações realizadas numa dimensão mais ampla.

O Movimento Popular de Saúde na época trazia como principais bandeiras de luta, a construção de um sistema público de saúde que fosse acessível a toda população, pautado no controle e participação social, reconhecendo também, os saberes populares, o uso das plantas medicinais e de métodos alternativos no cuidado em saúde.

Após a criação do SUS, sendo inclusive uma conquista de forças de vários movimentos sociais a nível nacional, incluindo a ANEPS e o MOPS, esse último passa por um período de pouca mobilização e visibilidade nos cenários políticos, fato que resultou, a exemplo da Paraíba, num longo período de interrupção de suas atividades.

No estado paraibano, essa articulação teve início entre os anos de 1980 a 1996, através do então médico sanitário e militante Eymard Mourão Vasconcelos, tendo à frente de sua coordenação dona Palmira Sergio Lopes, uma das principais fundadoras do MOPS-PB – a qual desenvolvia trabalhos

comunitários nas periferias da capital do Estado, através da cultura, das plantas medicinais e da alimentação natural.

DETALHANDO O CAMINHO PERCORRIDO NA EXPERIÊNCIA DE APOIO AO MOPS E ANEPS DA PARAÍBA

A priori, vale destacar que, historicamente, o MOPS compreende a saúde enquanto um bem social e um direito garantido a todos os cidadãos brasileiros. Direito esse, conquistado através de uma luta histórica da qual o Movimento também fez parte no final dos anos 1970, desenvolvendo experiências de medicina comunitária, nas regiões mais carentes do país.

O MOPS é um movimento social, sem fins lucrativos, que agrega pequenas experiências a nível local no trabalho comunitário e na perspectiva do cuidado em saúde, através das plantas medicinais e métodos alternativos. Nele, sobretudo experiências com pouca visibilidade, compartilham os saberes desenvolvidos, no intuito de fortalecer tais práticas. Além disso, o Movimento valoriza as práticas populares de cuidado e atenção à saúde, por compreender essa ação enquanto principal estratégia de resistência e prevenção da população à falta de acesso a serviços institucionais de saúde. Em tal sentido, busca fortalecer as iniciativas comunitárias de saúde da população incluídas nessa perspectiva.

Portanto, o MOPS-PB luta pela valorização das práticas populares de cuidado em saúde, possibilitando o diálogo necessário para construção conjunta de ações de mobilização e participação popular para as necessidades de saúde da população, a partir do reconhecimento e da troca com o saber popular, contribuindo com a apreensão dos saberes e da

organização popular, e, sobretudo, da importância da luta em defesa da não violação de seus direitos, em especial no que tange a saúde.

Na Paraíba, o MOPS teve início em meados dos anos 1980, as primeiras articulações do Movimento, tendo à frente da coordenação dona Palmira Lopes, moradora do Assentamento Novo Salvador no Município de Jacaraú-PB, que desenvolve ainda hoje, trabalhos comunitários com plantas medicinais.

Através da Constituição Federal de 1988, o MOPS passou a ter sua pauta principal atendida, através da criação do SUS. Com isso, o Movimento passou por um período de pouca visibilidade e mobilização social, fato que culminou em um extenso período de paralisação das atividades.

No começo de 2012, a partir da inquietação de dona Palmira, que mesmo diante desse contexto de fragilização em nível local, ainda era convidada para participar de eventos que traziam a temática da saúde, enquanto coordenadora do MOPS-PB, sentiu-se motivada em reestruturar o Movimento, na perspectiva de reintegração das práticas populares e alternativas de saúde.

Em abril do mesmo ano, iniciou-se o processo de reestruturação do Movimento na Paraíba, através da iniciativa articulada ao Setor de Estudos e Assessoria a Movimentos Populares (SEAMPO) e aos projetos de Extensão Popular da UFPB. Inicialmente, essa articulação contou com o apoio institucional da Coordenação de Educação Popular (COEP), vinculada a Pró-Reitoria de Extensão e Ações Comunitárias (PRAC) da UFPB, juntamente a outros setores e instituições, como professores, ativistas e militantes sociais, articulados em torno da Extensão, através de iniciativas da Educação Popular e dos movimentos sociais.

Além desses setores, estiveram como parceiros a ANEPS da Paraíba, a Articulação Nacional de Extensão Popular (ANEPOP), o Centro de Educação Popular de Nova Palmeira, a União Santarritense de Associação Comunitária (USAC), o Centro de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (CPICS) Equilíbrio do Ser vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, o Programa de Educação Popular em Saúde (PROGEPS), dentre outros.

Por meio do PROGEPS, que agregava quatro projetos de Extensão Popular na UFPB, sendo eles: PalhaSUS; Programa Mais Saúde na Comunidade; Projeto Educação Popular e Atenção à Saúde da Família e o PINAB; esse último passa a apoiar as ações do Movimento desde o ano de 2012.

Com isso, seguiu-se a partir da proposta de aproximar-se de experiências de trabalho comunitário, desenvolvidas no território paraibano, sobretudo aquelas já articuladas ao MOPS em períodos passados. Através de visitas e vivências, foram articulados nesse processo, iniciativas nas cidades de: Nova Palmeira, Campina Grande, Jacaraú, Conde, Jacumã, Pirpirituba, João Pessoa, Bananeiras e Santa Rita.

De maneira mais sistematizada e autônoma, somente a partir de 2014, é que o PINAB desenvolve ações de apoio ao MOPS, permanecendo a relação de diálogo e compartilhamento entre todos os envolvidos. Foi criado nessa época, o chamado Grupo de Apoio (GAP), composto por alguns professores e estudantes, com objetivo de dar encaminhamento para algumas demandas do movimento. Tal equipe se reunia semanalmente para discussão de um cronograma mensal que contemplasse a participação das lideranças do MOPS nas vivências e visitas em municípios do Estado da Paraíba.

É também nesse período que a ANEPS na Paraíba, passa a caminhar conjuntamente com o MOPS-PB, por ser identificado

pelos militantes desse coletivo, a necessidade de dar mais visibilidade à mesma, e por ser construído por pessoas que atuavam em outros espaços relacionados à Educação Popular, a exemplo do MOPS-PB.

Nesse sentido, o PINAB buscou contribuir com esses coletivos, a partir do apoio sistemático, viabilizando a realização de reuniões, seja na reserva de espaços físicos da Universidade ou até mesmo auxiliando no transporte de alguns militantes. Outra forma de apoio que o Programa desenvolveu, foi através da elaboração de materiais audiovisuais, a partir de entrevistas com seus membros, objetivando publicizar as atividades desses coletivos.

Seguindo com as ações realizadas pelo MOPS e ANEPS da Paraíba com apoio do PINAB, eram realizadas visitas e vivências a outros movimentos e organizações, na intenção de conhecer e se articular a outras iniciativas de lutas espalhadas pelo estado.

Caminhavam juntos, nesse sentido, o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), no acampamento Wanderley Caixe, no município de Caaporã -PB; o Centro de Cultura Ilê Axé Omidewá, na cidade de João Pessoa-PB; o movimento LGBTT, por meio do Movimento de Mulheres Lésbicas Maria Quitéria, do Movimento de Bissexuais (MovBi) e do Movimento do Espírito Lilás (MEL); o movimento feminista, com a representação da União Brasileira de Mulheres (UBM); e o movimento de mulheres negras, Bamidelê.

Em 2014, foi realizado o curso de Terapeutas Populares em Práticas Integrativas, em parceria com o CPICS Equilíbrio do Ser, principal objetivo fortalecer as práticas populares de saúde através da troca de experiências, bem como a formação teórica e prática de terapeutas populares em práticas integrativas, abordando a Reflexologia Podal, Acupuntura Auricular, Yoga, Meditação, dentre outras práticas. O público-alvo dessa

formação, era composto principalmente por trabalhadores/as populares de saúde, que residem em diversos municípios da Paraíba, além de extensionistas e apoiadores/parceiros dos Projetos e Programas de Extensão na perspectiva da Educação Popular da UFPB.

A proposta do curso era de que cada participante, a partir do conhecimento a respeito das práticas terapêuticas apreendidas nas discussões realizadas nos encontros presenciais, desenvolvesse e promovesse tais práticas nos seus espaços de atuação, sejam nas comunidades, assentamentos, hospitais, centros comunitários, dentre outros, tendo o intuito de estimular as pessoas a usarem as práticas complementares de saúde, compreendendo que apenas o uso de medicamentos alopáticos não seria o suficiente para se alcançar à cura necessária.

Fortalecendo o debate da luta pela saúde pública e de qualidade, o MOPS e a ANEPS-PB, junto a outros coletivos parceiros, realizaram a I Conferência Popular de Saúde, com a temática: “Movimento popular na luta pela saúde do povo brasileiro”, visando contribuir com sugestões e posicionamentos frente à 15^o Conferência Nacional de Saúde e suas fases, na qual saíram propostas relevantes e algumas aprovadas na etapa Municipal de Saúde de João Pessoa. Além desse espaço, estes coletivos estão inseridos no Comitê Estadual de Educação Popular em Saúde da Paraíba, em articulação com os Conselhos Municipal e Estadual de Saúde, e outras atividades reivindicativas na luta pela saúde pública. As mobilizações realizadas por esses movimentos, ajudaram a respaldar decisões e planejamento de políticas e ações vinculadas à gestão, contribuindo, de modo geral, na defesa do SUS, tal como no reconhecimento e fortalecimento das práticas populares e integrativas de cuidado em saúde.

Também participaram ativamente da construção de espaços importantes para o controle e participação social, a exemplo da realização de Tendas Paulo Freire, as quais ocorreram nos seguintes eventos: 3º Congresso Norte Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde; Fórum Brasileiro de Direitos Humanos e Saúde Mental; 7º Conferência Municipal de Saúde de João Pessoa; 8º Conferência Estadual de Saúde da Paraíba.

A partir da reestruturação do MOPS e ANEPS-PB em 2012, além de visitas e vivências em comunidades e assentamentos rurais paraibanos e cursos de terapeutas populares em práticas integrativas, já foram realizados: encontros de formação, fóruns permanentes de Educação Popular em Saúde, encontros estaduais do MOPS e ANEPS-PB e outras atividades.

No ano de 2016, o Programa PINAB realizou um “Curso de Formação em Educação Popular para o Trabalho Social em Comunidades”, o qual foi elaborado juntamente com os membros do MOPS-PB e da ANEPS-PB, com vistas à formação crítica e política contínua de seu quadro e da sensibilização e mobilização de novos sujeitos. O curso contou com a participação tanto de agentes desses coletivos, como de indivíduos de outros movimentos e práticas sociais e demais interessados.

Em cada sessão do curso, foi articulada a presença de algum convidado que tivesse experiência sobre determinada temática, para desempenhar o papel de facilitador das atividades. Assim, ao longo de seis encontros foram debatidos assuntos como: os princípios da Educação Popular; as configurações e desafios dos movimentos sociais na contemporaneidade; conjuntura atual do SUS; cultura popular; identidade e o trabalho social emancipatório.

Como metodologia para concretização desse espaço formativo, foram realizados “círculos de cultura”, onde os participantes divididos em pequenos grupos, iam discutindo

e aprofundando reflexões individuais e coletivas a partir de suas próprias experiências de vida. Após esse momento de discussão, iniciava-se o momento de socialização no coletivo, em formato de “roda de conversa”, com a ampliação do debate com todos os envolvidos no processo.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Considerando a importância e a necessidade do trabalho social útil que a instituição universitária deve cumprir para com a sociedade, o papel da Extensão Popular é de fundamental importância, por ser um elo na relação entre a Universidade e a sociedade.

Diante da conjuntura atual da Universidade, em que o ensino está perpassado por uma série de equívocos e desconhecimentos, no que se refere à análise da sociedade e suas questões, bem como uma série de análises pré-concebidas aos grupos ditos “minoritários”, como os de mulheres, população do campo e floresta, população negra, população de rua, juventude, LGBTT etc.

Ao compreender a análise de que o espaço de ensino superior é ainda um local elitista, voltado à manutenção e permanência da ordem vigente, e que não abrange todas as especificidades da população, faz-se necessária uma ação contrária, que reconheça e valorize outros tipos de saberes (não apenas o acadêmico), apoiando de modo horizontal e construtivo as iniciativas de organização e interesses populares.

A perspectiva da Educação Popular, como horizonte teórico-metodológico das ações de Extensão, tem possibilitado a reorientação de variadas práticas e estimulado transformações na sociedade e no âmbito da própria Universidade, apresentando-

se como um elemento importante para o processo de construção de conhecimento de forma dialógica, horizontalizada e crítica.

De modo geral, no tocante a experiência desenvolvida no apoio sistemático ao MOPS e a ANEPS da Paraíba, esta tem se revelado como uma possibilidade concreta para a efetivação de uma relação de diálogo entre a Universidade e a sociedade, numa perspectiva popular, prezando pela participação protagonistas dos atores populares e estimulando a sua autonomia, investindo na criação de canais de diálogo entre os envolvidos e de espaços para a reflexão coletiva.

Destacamos que essa experiência de interação da Universidade com grupos organizados da sociedade civil, possibilitou enriquecer de modo significativo a relação de compromisso social da instituição universitária. Ademais, acreditamos que tal iniciativa permitiu contribuir para legitimar o papel social que a Extensão deve conter, estando em diálogo com diversos grupos sociais, construindo juntamente com estes.

Em que pese o desenvolvimento de ações nessa perspectiva, fica explícito que o trabalho realizado no âmbito da Extensão pode e deve contribuir na reorganização dos setores populares de nossa sociedade e na reorientação do papel social da instituição universitária, de forma a possibilitar uma formação acadêmica crítica e comprometida com as demandas culturais, ambientais, sociais e políticas.

O trabalho desenvolvido por meio da Extensão Popular constitui-se hoje, enquanto uma das estratégias de tentativa de rompimento com a ordem vigente, dentro do espaço acadêmico, e para além dele, propondo uma nova maneira de produção e apreensão do conhecimento, que não pode se resumir apenas no diálogo e reconhecimento do outro, mas, sobretudo, ao somar-se na luta contra as opressões sofridas pela classe trabalhadora, e desse modo, contribuir para a sua emancipação.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, C.R.; ASSUMPÇÃO, R. **Cultura rebelde**: escritos sobre a educação popular ontem e agora. São Paulo: Instituto Paulo Freire, 2009.

CALADO, A.J.F. Educação popular como processo humanizador: quais protagonistas? In: CRUZ, P.J.S.C.; VASCONCELOS, A.C.C.P.; SOUZA, L.M.P.; TÓFOLI, A.M.M.A.; CARNEIRO, D.G.B.; ALENCAR, I.C. (Org.). **Educação popular e nutrição social**: reflexões e vivências com base em uma experiência. João Pessoa: UFPB, 2014. p. 355-375.

CRUZ, P.J.S.C. Apresentação - O significado deste livro e da Extensão Popular na construção cotidiana de uma nova Universidade. In: CRUZ, P.J.S.C.; VASCONCELOS, M.O.D.; SARMENTO, F.I.G.; MARCOS, M.L.; VASCONCELOS, E.M. (Org.). **Educação popular na universidade**: reflexões e vivências da Articulação Nacional de Extensão Popular (ANEPOP). São Paulo: Hucitec; João Pessoa: UFPB, 2013. p. 21-28.

CRUZ, P.J.S.C. Extensão Popular: a reinvenção da Universidade. In: VASCONCELOS, E.M.; CRUZ, P.J.S.C. (Org.). **Educação popular na formação universitária**: reflexões com base em uma experiência. São Paulo: Hucitec; João Pessoa: UFPB, 2011. p. 40-61.

FALCÃO, E.F. Extensão Popular: reflexões teóricas e filosóficas sobre uma caminhada a trilhar. In: CRUZ, P.J.S.C.; VASCONCELOS, M.O.D.; SARMENTO, F.I.G.; MARCOS, M.L.; VASCONCELOS, E.M. (Org.). **Educação popular na universidade**: reflexões e vivências da Articulação Nacional de Extensão Popular (ANEPOP). São Paulo: Hucitec; João Pessoa: UFPB, 2013. p. 253-264.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS – FORPROEX. **Política Nacional de Extensão Universitária**. Manaus, 2012.

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação?** Tradução de Rosisca Darcy de Oliveira. Prefácio de Jacques Chonchol. 8. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

GADOTTI, M. **Caminhos e significados da educação popular em diferentes contextos**. Cadernos de EJA. São Paulo: Instituto Paulo Freire, 1999.

GOLDAR, M.R. Educación popular y acción política de movimientos y organizaciones sociales en clave de participación popular. Apuntes para el debate. **La piragua**, [s.l.], n. 40, p. 37-44, dic. 2014.

JARA, O.H. Resignifiquemos as propostas e práticas de educação popular perante os desafios históricos contemporâneos. In: PONTUAL, P.; IRELAND, T. (Org.). **Educação Popular na América Latina: diálogos e perspectivas**. Brasília: Ministério da Educação; UNESCO, 2006. p. 233-239.

MELO NETO, J.F. **Universidade popular**: texto para debate. João Pessoa: UFPB, 2012.

MELO NETO, J.F. Educação Popular e “Experiência”. **Contexto & Educação**, Ijuí, a. 26, n. 85, p. 31-50, jan./jun. 2011.

MELO NETO, J.F. **Extensão popular**. João Pessoa: UFPB, 2006.

PEDROSA, J.I. Educação popular no Ministério da Saúde: identificando espaços e referências. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. p. ???

VASCONCELOS, E.M. Educação popular, um jeito de conduzir o processo educativo. In: VASCONCELOS, E.M.; CRUZ, P.J.S.C. (Org.). **Educação popular na formação universitária**: reflexões com base em uma experiência. São Paulo: Hucitec; João Pessoa: UFPB, 2011. p. 28-34.

VASCONCELOS, E.M. Educação popular: instrumento de gestão participativa dos serviços de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. p. 18-29.

VASCONCELOS, E.M. Educação Popular: de uma Prática Alternativa a uma Estratégia de Gestão Participativa das Políticas de Saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 01, p. 67-83, 2004.

VASCONCELOS, E.M. Redefinindo as práticas de Saúde a partir de experiências de Educação Popular nos serviços de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 5, n.8, p.121-126, fev. 2001.

STOTZ, E.N. Encontro de movimentos e práticas de Educação Popular e Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 5, n. 14, set./ fev. 2004.

STOTZ, E.N.; DAVID, H.M.S.L.; WONG-UN, J.A. Educação Popular e Saúde: Trajetória, expressões e desafios de um movimento social. **Revista APS**, Juiz de Fora, v. 8, n. 1, p. 49-60, jan./jun. 2005.

PARTICIPAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: FORMAÇÃO DE CIDADÃOS A PARTIR DO AMBIENTE ESCOLAR

Ivett Thereza da Silva Barbosa⁷
Laís Duarte Batista⁸
Ruth Venâncio Fernandes Dantas⁹
Evyllâne Matias Veloso Ferreira¹⁰
Ysabelle Chaves Lacerda¹¹
Maria Rayssa Silva Nascimento¹²
Larissa Thayane Sousa Rocha¹³
Ana Paula Maia Espíndola Rodrigues¹⁴

INTRODUÇÃO

No Brasil, a ideia de Educação Popular surge no início do século XX, e atualmente é entendida como o conjunto das práticas educativas vinculadas aos movimentos sociais de base, que fortalecem as classes populares como sujeito de construção do saber popular, visando a uma sociedade socialista. Na realidade, a Educação Popular prioritariamente dita é constituída pelos conjuntos dos processos educativos gerados e conduzidos pelas classes populares em seu esforço de organização e resistência contra a exploração e dominação

7 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

8 Graduada em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba.

9 Graduada em Tradução pela Universidade Federal da Paraíba.

10 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

11 Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal da Paraíba.

12 Graduada em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba.

13 Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal da Paraíba.

14 Graduada em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba.

a que vem sendo historicamente submetidas (FLEURI, 1990). Dentro dessa perspectiva, a proposta metodológica da Educação Popular baseia-se no encontro da cultura popular e científica, no sentido de estabelecer relações através de ações pedagógicas e comunicativas, entre sujeitos de saberes e experiências diversificadas, com o objetivo de buscar a interação e cooperação dos interesses mútuos de forma motivadora (BRESSAN, 2011).

Com o objetivo de elucidar o conceito de Educação Popular, Pereira e Pereira (2010) relatam:

Falar em Educação popular, hoje, é falar do conflito que move a humanidade; é falar dos sonhos e ao mesmo tempo dos sofrimentos humanos. É falar de uma perspectiva de Educação cujo ponto de partida é a realidade social, que tem como objetivo reacender “a chama da esperança”, a crença de que “um outro mundo é possível”, por meio de novas formas de participação social, rumo à construção de uma sociedade mais justa e mais humana (PEREIRA; PEREIRA, 2010).

Em relação ao ambiente escolar, a Educação Popular enfrenta dificuldades que de muitas formas, impedem que os estudantes vivam esse meio como um espaço significativo de ampliação de conhecimentos. Desse modo, mostra-se a importância de enfrentar o desafio de configurar a escola pública não só como um recinto para as classes populares, mas como uma ferramenta de educação popular, que leva à indagação de relações entre esta mudança de perspectiva e a configuração da dinâmica pedagógica (ESTEBAN, 2007).

Um dos métodos mais eficazes de promover a atuação dos estudantes e de toda a sua comunidade na sociedade é

através da Participação Popular, que é de grande valia para melhoria das políticas públicas. O modelo de gestão democrática das cidades deve ser efetivamente implantado e instrumentos de Participação Popular devem ser utilizados com frequência, para o alcance das finalidades públicas e a implantação de políticas públicas eficazes (MILLON, 2010).

A partir de diversas experiências vividas, foram obtidas ampliações em ações que aconteceram fora e dentro da escola e demonstraram que a Educação Popular pode possibilitar a conscientização, a compreensão da realidade, abrindo campos de ação concreta no mundo. Pode-se dizer que se apresenta como uma fonte de inspiração ou um fundamento teórico-prático que nos auxilia muito nesse processo de reinventar o mundo (PEREIRA; PEREIRA, 2010).

Assim, buscando o desenvolvimento de ações educativas que envolvam a Educação Popular em Saúde, encontra-se o Projeto de Extensão Popular “Práticas Integrativas de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica” (PINAB), vinculado ao Departamento de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e composto por estudantes de diversos cursos da UFPB que desenvolvem iniciativas de Educação Popular com ênfase na Participação Popular como Promoção da Saúde em parceria com a Escola Municipal de Ensino Fundamental Augusto dos Anjos (EMEFAA) na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, envolvendo estudantes, professores e demais funcionários.

Durante o período de agosto a dezembro de 2012, correspondente ao semestre letivo de 2012.2 da UFPB, sete estudantes extensionistas envolveram-se no Grupo Operativo da Escola no turno da tarde, das sextas-feiras, com o objetivo de promover a participação das extensionistas, professores e estudantes do Ensino Fundamental em um espaço de construção com estímulo a criatividade, em que todos protagonizassem

a construção de conhecimentos para promoção da saúde e participação social. Dessa forma, o PINAB passou a articular os sujeitos da Escola no desafio de incorporar o tema “Meios de Participação Popular” de modo perene e estrutural no contexto escolar, com ações inspiradas no arcabouço teórico-metodológico da Educação Popular em Saúde (CRUZ; VASCONCELOS; PEREIRA, 2011).

PARTICIPAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: CONSTRUÇÃO DE UMA DEMOCRACIA PARTICIPATIVA

A Atenção à Saúde no Brasil tem investido na formulação, implementação e concretização de políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde. A necessidade de criar políticas públicas que promovam a saúde e a Participação Popular na construção desses artifícios são apontadas como algumas das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que visa ações de melhoria da qualidade de vida dos sujeitos e coletivos (BRASIL, 2006).

A saúde, segundo o artigo 196 da Constituição Brasileira de 1988, é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas. No entanto, é por meio da Participação Popular que não só esse direito, mas todos aqueles previstos na constituição são cobrados e fiscalizados, conferindo ao SUS comprometimento coletivo e efetivação de resultados. Sendo assim, a Participação Popular em Saúde é considerada uma das maneiras de se efetivar a democracia, além de estar intimamente relacionada com o grau de consciência política e de organização da própria sociedade civil (BRASIL, 2009).

Para a conquista de um país sem miséria e uma sociedade mais justa e igualitária, os movimentos sociais e a participação

popular são considerados indispensáveis na sociedade, uma vez que por meio deles a cidadania se constrói na prática, fortalecendo o protagonismo popular na defesa dos direitos sociais e cumprimento dos deveres, ampliando, dessa forma, a democracia participativa (MIRANDA, 2009). Assim a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS) reafirma os princípios do SUS e o compromisso com a garantia do direito à saúde com a implementação de políticas que contribuem para a diminuição das desigualdades sociais, melhoria da qualidade de vida e erradicação da pobreza (BRASIL, 2012).

A Participação Popular se caracteriza pelo controle e fiscalização pela sociedade das atividades desenvolvidas pela administração pública, fortalecendo a capacidade da população na tomada de decisões e assim gerando autonomia (PEREZ, 2005).

A lei nº 8.142/1990 da Constituição Federal determina em seu artigo 1º as Conferências Municipais de Saúde, os Conselhos Municipais de Saúde e os Conselhos Gestores de Serviços como processos participativos, em que a sociedade se reúne com profissionais da saúde, dirigentes, prestadores de serviços de saúde, parlamentares e outros, para avaliar os serviços e propor diretrizes para a formulação de políticas públicas, além de fiscalizar e garantir a atenção à saúde (BRASIL, 1994; 2009). No entanto, os conselhos e as conferências não são as únicas formas de participação social. A auditoria, mecanismo de controle do SUS, pode ser alertada pelo cidadão a partir de denúncias, Ministério Público, Tribunal de Contas, Conselho de Saúde e Ministério da Saúde, proporcionando a atenção à saúde e a garantia dos direitos dos usuários do SUS (BRASIL, 2009).

A CONTRIBUIÇÃO DO AMBIENTE ESCOLAR NA FORMAÇÃO MORAL E ÉTICA DO CIDADÃO

A escola é uma instituição de ensino que transmite valores de expressiva importância social, sendo responsável pela educação e formação do indivíduo. O papel fundamental da educação no desenvolvimento das pessoas e das sociedades amplia a busca por uma escolarização que visa à formação da criança enquanto ser de cultura em desenvolvimento. É nas escolas que a grande maioria das crianças e jovens aprendem uma diversidade de conhecimentos e competências imprescindíveis na consolidação das sociedades democráticas baseadas no conhecimento, na justiça social, na igualdade, na solidariedade e em princípios ético-sociais (OLIVEIRA, 2008).

Na escola, durante processos de socialização, a criança tem a oportunidade de desenvolver sua identidade e autonomia, ressaltando assim, a necessidade de se construir um espaço voltado para a formação de cidadãos. Isso poderá contribuir para o reconhecimento do outro e para a constatação das diferenças entre as pessoas; diferenças essas, que podem ser aproveitadas para o enriquecimento de si próprias. E as crianças tidas como futuros cidadãos, terão que proteger os interesses sociais e exercer seus direitos e deveres, e para que isso se efetive, é preciso que desde cedo eles aprendam a formar sua opinião e compreendam os problemas sociais de forma a continuar lutando contra estes e respeitando o seu próximo (FREIRE, 2010).

Silva, Hall e Hoodward (2005) destacam que a identidade se torna mutável a partir do momento em que o indivíduo começa a construir sua história de vida, todas as experiências do indivíduo. Assim a construção da identidade passa por aspectos sociais, econômicos e políticos, de acordo com o contexto histórico em que o indivíduo vai estar inserido, sendo mutável ao longo dos anos em que o mesmo vive.

O indivíduo traz consigo aspectos já vivenciados ao longo da infância e aquilo que pretende se tornar no futuro, ou seja, é a soma de vários elementos. Sendo assim, um componente importante de uma identidade não é apenas o individual ou o interno, e sim como o indivíduo percebe como os outros o vêem, o coletivo, o externo, então a identidade não é apenas pessoal, mas também social (SILVA; HALL; WOODWARD, 2005).

Nesse sentido a identidade é apontada como uma relação do ser humano com aspectos internos e externos, originados da sua relação com a sociedade, bem como, da representação que se constrói resultante dessa relação (SILVA; HALL; WOODWARD, 2005).

Se o papel da escola está relacionado ao desenvolvimento integral do ser, deve-se considerá-la em várias dimensões quer seja nas relações com o meio, com as outras crianças e adultos com quem convive; ou construindo conhecimentos por meio de trocas de experiências e do contato com o conhecimento historicamente construído pela humanidade, bem como a multiplicidade social, frequentando e refletindo não só a escola, mas também outros espaços de interação cultural (BRASIL, 2006).

O ambiente escolar é definitivo na compreensão pelos jovens, do mundo em que vivem e na intervenção crítica e responsável da vida social. Consequentemente é importante valorizar esse espaço, no sentido de *conhecimento* que constitui um meio incontornável de emancipação e de independência dos cidadãos, assim como de democratização, de coesão e de bem-estar das sociedades (FREIRE, 2010).

O RESULTADO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO POPULAR NA FORMAÇÃO DOS ALUNOS NA ESCOLA

A Educação Popular é a união de práticas educacionais que estão intrinsecamente ligados aos movimentos sociais que fortalecem a população como sujeito da construção do poder popular, visando uma sociedade mais justa e igualitária. A Educação Popular se estrutura por ter como sujeito o grupo, a comunidade e os movimentos sociais. Seu objetivo fundamental é de construir novas formas de organização social que superem a exploração e a dominação vigentes (FLEURI, 1990).

A aplicação desses conceitos na escola, traz ao aluno um conhecimento que vai além do básico na sua educação. Forma cidadãos conscientes de seus direitos e deveres na sociedade e os ensina a forma correta de como lutar por eles e exige-los. Assim, a Educação Popular se configura como sendo de grande importância para a formação de um cidadão não alienado e consciente de suas ações e do poder da força popular para mudar a estrutura social desigual atualmente vigente (FLEURI, 1990).

Para se atingir os objetivos desejados da Educação Popular com os alunos, a estratégia é basicamente o debate sobre os problemas que afligem o seu cotidiano na prática social. “E a formação de uma sociedade mais igualitária faz-se à medida que todos buscam compreender e resolver os conflitos que surgem em sua ação coletiva” (FLEURI, 1990).

Entretanto na relação entre Educação Popular e o ensino escolar parece haver um conflito de fundo. Onde por um lado, o indivíduo, através da Educação Popular, é basicamente formado pelas classes populares em seu processo de estruturação de movimentos sociais, e por outro lado está a escola, que representa o Estado que é formado pelas classes dominantes. Sendo assim, a Educação Popular tende a desenvolver formas

democráticas e participativas de organização. Em contrapartida o Estado é um organismo burocrático, estruturado de maneira formal, hierárquico e impessoal, reforçando as relações de dominação (FLEURI, 1990).

E nesse contexto nasce a escola cidadã, que segundo Gadotti (1998; 2000), tem origem no inconformismo de muitos educadores com a deteriorização do ensino público, o qual se desdobra em uma significativa ousadia de enfrentar o discurso e a proposta hegemônica, confrontando-lhes uma alternativa, a partir de uma concepção democrática de educação.

Nesta mesma conjectura, Paiva (1984) diz que quando se torna a escola popular, não quer dizer que ela será essencialmente diferente das escolas da elite, é a esta escola que as classes populares querem retirar do Estado, submetendo-a a sua crítica, sem perder a qualidade nem perjurar seu conteúdo. Porém a democratização do ensino resulta na democratização dos ensinamentos que a gerem (mudando as teorias da burocracia escolar) e dos que se responsabilizam pelo planejamento educacional e da orientação pedagógica a diferentes níveis da administração e abrangendo a consulta à população a respeito de suas prioridades e expectativas em relação à escola (PAIVA, 1984).

Dessa forma, a escola se caracteriza como um ambiente de discussão para alterar as relações de dominância que muitas vezes o Estado exerce e conscientizar os alunos, que estão em formação sobre o poder que a união popular pode trazer para mudar essa realidade.

METODOLOGIA

O Projeto de Extensão Universitária PINAB, vinculado ao Departamento de Nutrição da UFPB atua na EMEFAA, localizada no bairro do Cristo Redentor, do município de João Pessoa – PB, com o propósito de despertar nos alunos o interesse em conhecer com mais profundidade a comunidade em que vivem, além de buscar seus direitos, cumprir seus deveres e estimular uma visão crítica com relação às conquistas e lutas da comunidade.

O Grupo Escola, uma das frentes educacionais de atuação do Projeto, é composto por estudantes do curso de Nutrição, Enfermagem e Fisioterapia do Centro de Ciências da Saúde e do curso de Tradução do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da UFPB, além do acompanhamento do professor orientador do Projeto que auxiliou na inserção estudantil nessa iniciativa.

As ações do Grupo foram realizadas no período compreendido entre agosto e dezembro do ano de 2012, na EMEFAA, e teve como público-alvo, alunos integrantes das turmas do 6º ao 9º ano, do período da tarde, quinzenalmente às sextas-feiras. O tema proposto para o desenvolvimento das atividades compreende a Participação Popular em Saúde, e no decorrer do desenvolvimento das ações, as integrantes procuraram trabalhar as temáticas de forma que os objetivos propostos pelo Projeto fossem alcançados.

O assunto abordado pelas extensionistas em sala de aula foi apontado pelo grupo como essencial na formação educacional de qualquer criança, que desde cedo aprende e compreende a importância da participação ativa nos movimentos sociais, do conhecimento sobre o meio que estão inseridos e das melhorias a serem conquistadas para que se obtenha qualidade de vida, exercendo cidadania e cumprindo, assim, o direito e dever de participação nas decisões do país.

As ferramentas metodológicas utilizadas como forma de exposição e estímulo à participação dos alunos compreende o diálogo horizontal, a observação direta, confecções de cartazes, elaboração e apresentação de esquetes, expressão de pensamentos através de desenhos e atividades recreativas (gincanas), que além de ajudar a tratar do tema proposto, contribuíram no estabelecimento de relações entre alunos e extensionistas e compartilhamento de conhecimentos entre ambos.

Com a ajuda de alguns professores que enxergaram a importância das atividades do Projeto na vida dos alunos, o Grupo Escola ganhou força e pode cumprir o planejamento finalizando o período 2012.2 com uma gincana cujo tema Participação Popular em Saúde pôde ser abordado e cobrado de forma dinâmica e interativa. Utilizando a música, o exercício físico, a criatividade e o raciocínio como forma de levar os alunos a entenderem com mais facilidade e da forma mais interessante o tema proposto pelo PINAB.

As dificuldades encontradas ao longo do percurso de ensino e aprendizagem sobre Educação Popular e Participação Popular em Saúde foram diversas. O dia em que as atividades foram realizadas (sextas-feiras), é bastante utilizado, em todas as escolas de ensino fundamental, sejam elas públicas ou privadas, para a realização de eventos extracurriculares e por isso o planejamento do Projeto ficava prejudicado já que normalmente os alunos eram dispensados da aula mais cedo para que participassem de algum evento.

A ausência de integralização da escola com o Projeto, bem como a falta de colaboração de alguns professores, tornou o andamento das atividades, com determinadas turmas, difícil e demorado, já que era necessário acalmar os alunos para dar continuidade às tarefas, o que resultava em perda de tempo – o

qual já era escasso. O próprio desinteresse demonstrado por alguns alunos dificultou o trabalho das extensionistas, uma vez que, por estarem dispersos e agitados, não se concentravam na atividade.

Mesmo diante das dificuldades abordadas, as atividades foram realizadas com muito entusiasmo pelas extensionistas, para proporcionar um pensamento mais crítico dos alunos, diante da realidade em que vivem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do exposto, percebe-se que as atividades desenvolvidas estimularam a participação e reflexão dos alunos para o contexto social, sobretudo, do meio em que vivem. No decorrer do desenvolvimento das ações do Projeto foi perceptível o gradativo aumento de interesse e participação desses alunos, que se empenharam na busca por conhecimentos e experiências diversificadas, estimulando assim, a inserção desses com as atividades solicitadas.

Apesar da dificuldade em abordar o tema escolhido, que a princípio não estimulava o interesse dos alunos, o fato de escolhermos recursos que se relacionassem ao cotidiano deles, como por exemplo, estimulá-los a conhecer a história da sua comunidade, relacionarem o dia a dia vivenciado por eles com o conceito/realidade das “Cidades atraso e progresso”, como também apresentar meios de Participação Popular existente no meio em que vivem, antes desconhecidos por eles, contribuíram para que alcançássemos os objetivos propostos pelo Projeto.

Com o desenvolver das atividades e a realização da gincana sobre esse tema, essa realidade foi mudando e conseqüentemente, os alunos pesquisaram e tiveram maior conhecimentos sobre os assuntos para realização da gincana.

Mesmo que o tema seja estudado apenas com a intenção de realização das atividades sugeridas pelo PINAB, é a partir daí que os estudantes poderão ter maior interesse em conhecer como podem melhorar sua comunidade e perceber que eles são integrantes indispensáveis para que essa melhora aconteça.

Em relação à colaboração de alguns dos professores da EMEFAA, faz-se necessário uma maior interação entre esses pares, professor/extensionista, professor/projeto, para que o Projeto flua no âmbito escolar/social e que possa cumprir seus objetivos. Tendo em vista que o maior auxílio dos professores levaria ao aprendizado e formação crítica do aluno, é preciso que os professores tenham maior participação e união com os objetivos do Projeto e com os extensionistas, colaborando diretamente (em sala de aula ou fora dela) para o crescimento do aluno/ator social. Visto que, o Grupo Escola almeja contribuir na formação/transformação das crianças para que essas de fato possam agir na sociedade em que vivem, lutando pelos seus direitos e de toda uma população, cientes dos problemas sociais e do que podem fazer para mudar essa realidade.

Dadas as dificuldades para ampliação do conhecimento dos alunos, fica claro a necessidade de novos métodos para serem adotados nas escolas, tendo em mente a construção da visão crítica do aluno. O Projeto de Extensão PINAB desenvolve a busca por essas mudanças, na tentativa de inserir a população no contexto em que vivem, para que esses possam agir de forma direta no mundo.

Colocar em prática a realização dessas mudanças, não é uma tarefa fácil, mas é possível. Visto que, o número de pessoas que participam diretamente nas conquistas das suas comunidades, que são verdadeiros atores sociais, é cada vez maior. Exemplo disso são as conquistas alcançadas por nosso Projeto e vários outros que tem em comum o desenvolvimento da

Educação Popular e Promoção da Saúde nos mais diversificados âmbitos sociais.

A Educação Popular e a criação de políticas públicas que promovam a saúde com Participação Popular são alguns dos caminhos para que esses objetivos sejam alcançados, para que todos tenham o seu lugar na sociedade e que *saibam onde e porquê estão* para que a sociedade seja de fato democrática.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Apoio à Descentralização. **O SUS no seu município**: garantindo saúde para todos. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. **O SUS de A a Z**: garantindo saúde nos municípios. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL, Ministério da Educação. Coordenação de educação Infantil. DPEIEF/SEB. **Revista CRIANÇA**: do professor de educação infantil. Brasília: Ministério da Educação, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Incentivo à participação popular e ao controle social no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário oficial da União**. Brasília, 1990.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRESSAN, A. **A Participação Juvenil no Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas**: contribuições da análise documental para a identificação de estratégias de promoção da saúde. 2011. 234 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.

CRUZ, P.J.S.C., VASCONCELOS, A.C.P.; PEREIRA, I.D.F. Educação Popular e a promoção da segurança alimentar e nutricional em comunidades: desafios com base em uma experiência de extensão. In: VASCONCELOS, E.M.; CRUZ, P.J.S.C. (Org.). **Educação popular na formação universitária**: reflexões com base em uma experiência. São Paulo: Hucitec; João Pessoa: UFPB, 2011. p. 334-351.

ESTEBAN, M.T. Educação popular: desafio à democratização da escola pública. **Cad. CEDES**, Campinas, v. 27, n. 71, p. 9-17, abr. 2007.

FLEURI, R.M. Educação popular na escola pública. **Edu. E Filos.**, Uberlândia, v. 4, n. 8, p. 159-162, jan./jun.1990.

FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2010.

GADOTTI, M. Perspectivas atuais da educação. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v.14, n. 2, p. 03-11, abr./jun. 2000.

GADOTTI, M. **Pensamento pedagógico brasileiro**. 2. ed. São Paulo: Ática, 1988.

MILLON, L.V. Participação popular nas políticas públicas municipais. **Revista de Direito**, [s.l.], v. 13, n. 17, p. 59-71, 2010.

MIRANDA, C.M.; CASTILHO, N.A.N.; CARDOSO, V.C.C. Movimentos Sociais e Participação Popular: Luta pela conquista dos direitos sociais. **Revista da católica**, Uberlândia, v.1. n. 1, p. 176-185, 2009.

OLIVEIRA, S.G.S. **A escola na formação do cidadão**. Artigonal – Diretório de artigos gratuitos, [s.l.], 2008. Disponível em: <<http://www.artigonal.com/ciencia-artigos/a-escola-na-formacao-do-cidadao-481121.html>>. Acesso em: 08 mai. 2012.

PAIVA, V.P. **Educação popular e educação de adultos**: contribuição à história da educação brasileira. São Paulo: Loyola, 1973.

PEREIRA, D.F.F.; PEREIRA, E.T. Revisitando a história da educação popular no Brasil: Em busca de um outro mundo possível. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, n. 40, p. 72-89, dez. 2010.

PEREZ, M.A. **A administração pública democrática**. Institutos de Participação na Constituição de 1988. São Paulo: Saraiva, 2005.

SILVA, T.T.; HALL, S.J.; WOODWARD, K. **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais. Rio de Janeiro: Vozes, 2005.

EDUCAÇÃO POPULAR A PARTIR DOS SABERES DA COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aline da Silva Alves¹⁵
Érika Leite da Silva Cardoso¹⁶
Kemoly de Sá Fernandes¹⁷
Myrella Myevelin de França Alves¹⁸
Napoleão Fernando do Nascimento¹⁹
Priscylla Kelly de Oliveira Alves²⁰
Sarah Carneiro Mendonça²¹
Daniela Gomes de Brito Carneiro²²
Pedro José Santos Carneiro Cruz

INTRODUÇÃO

Entende-se por Educação Popular um instrumento que auxilia na incorporação de novas práticas e serviços. Essa concepção teórica valoriza o saber do outro, entendendo dessa forma, que o conhecimento é um processo de construção coletiva. A educação popular voltado para a saúde é responsável por mobilizar autonomias individuais tornando-as coletivas, abrindo desta forma a alteridade entre indivíduos e movimentos na luta por direitos, contribuindo para a ampliação do significado dos

15 Graduada em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba.

16 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

17 Graduada na área de saúde pela Universidade Federal da Paraíba.

18 Graduada em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba.

19 Graduado na área de saúde pela Universidade Federal da Paraíba.

20 Graduada em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba.

21 Graduada na área de saúde pela Universidade Federal da Paraíba.

22 Graduada em Nutrição e mestre em Educação pela Universidade Federal da Paraíba.

direitos de cidadania e instituindo o crescimento e a mudança na vida cotidiana das pessoas (BRASIL, 2007).

A Educação Popular em Saúde promove o diálogo para a construção da autonomia e emancipação dos grupos populacionais que historicamente foram excluídos em seu modo de entender a vida, em seus saberes e nas oportunidades de participar dos rumos da sociedade brasileira. Mostra-se como um dispositivo de crítica social e das situações vivenciadas por indivíduos, grupos e movimentos, dando abertura a fragmentos e ideologias antes ignoradas e estimulando pensamentos ativos de mudança social (VASCONCELOS, 2011).

A Educação Popular tem suma importância por assegurar uma ampliação da gestão participativa do Sistema Único de Saúde (SUS), pois o serviço de saúde e o seu usuário atuam de forma conjunta, assim a sociedade participa desde a formulação de políticas de forma compartilhada até exercício do controle social. Nessa perspectiva, pode-se afirmar que na atenção básica a Educação Popular encontra-se em um ambiente propício para se fazer presente e se desenvolver, tendo em vista que a mesma está inserida dentro da comunidade, presente no cotidiano da população e trazendo toda essa população para fazer parte da construção da saúde em uma ação coletiva, valorizando e respeitando o modo de vida dos grupos sociais, suas ideias, costumes e cultura. As ações de Educação Popular em Saúde impulsionam movimentos voltados para a promoção da participação social no processo de formulação e gestão das políticas públicas de saúde, direcionando-as para o cumprimento efetivo das diretrizes e dos princípios do SUS: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, participação e controle social (PONTES et al., 2007).

O direito a saúde foi uma das grandes conquistas do movimento social brasileiro pela democratização, tendo

a sua sustentação jurídica sido garantida pela constituição cidadã de 1988 e servido de base legal para o surgimento e desdobramentos posteriores do SUS. A visão que orientava os discursos sobre este direito estava pautada pelos determinantes sociais da saúde, fruto da luta de movimentos que propunham uma nova compreensão e organização do saber. No mundo acadêmico, essa luta teve a sua expressão na constituição do campo científico da saúde coletiva e na criação da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (JUNGES, 2009).

O Programa de Extensão “Práticas Integradas de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica (PINAB)”, vinculado ao Departamento de Promoção da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), atua em parceria com três comunidades (Boa Esperança, Pedra Branca e Jardim Itabaiana) situadas no bairro do Cristo Redentor, João Pessoa- PB. Nessas comunidades são desenvolvidas ações a partir dos grupos operativos, entre eles destaca-se o “Saúde na Comunidade”, composto por comunitários de Boa Esperança e Pedra Branca, Agentes Comunitários de Saúde (ACS’s), estudantes de graduação da UFPB, e uma Nutricionista voluntária, promovendo trocas de conhecimentos entre os mesmos, e desenvolvendo atividades embasadas na metodologia da Educação Popular.

Diante disso, o presente artigo tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas pelos extensionistas, tendo em vista a importância da construção compartilhada do conhecimento, a partir do saber da ciência acumulado ao saber das classes populares expondo as ações que foram desenvolvidas, além de discutir sobre os aprendizados, dificuldades e as mudanças ocorridas no decorrer do período trabalhado.

DESENVOLVIMENTO

Desde 2009, o grupo Saúde na Comunidade tem sido fortalecido nos referenciais teóricos e metodológicos da Educação Popular, cujos alicerces estão embasados na pedagogia de Paulo Freire, atuando expressivamente no contexto comunitário de forma quinzenal. Temos como principais parceiros os ACS's da Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Saúde e os extensionistas do PINAB, os quais são direcionados ao fortalecimento das atividades na própria Associação dos Moradores da Comunidade Boa Esperança, ponto referencial de onde decorre toda a disseminação das produções sócio-científicas.

As primeiras atividades realizadas pelo PINAB no momento de sua gênese, fortaleceram as atividades acadêmicas da UFPB no que tange à leitura de um perfil de projeto de extensão, vinculando acadêmicos e professores que se agruparam dentro de uma meta e objetivo comum na busca da projeção interligante entre a Academia e os seus saberes, aos propósitos e saberes da comunidade. A intenção era não apenas favorecer e fortalecer a inclusão de graduandos do curso de Nutrição diante do contato direto com a diversidade real do cotidiano de uma sociedade, que já possuía uma identidade e serviria de laboratório no qual conhecimentos científicos e populares não se posicionariam como rivais, mas, como coadjuvantes na construção da Prática da Educação Popular em Saúde. Nisso, a atenção dos nutricionistas a cada um desses usuários, oriundos dessa comunidade assistida, fortaleceram o vínculo para que o grupo do Saúde na Comunidade fosse além de criado, mantido e no intento de parceria, convidado a fazer parte da caminhada e das conquistas dessa comunidade.

Todavia, com o objetivo de oportunizar estudantes de outros cursos vivenciarem a extensão popular, entrando em contato com a realidade de comunidades em situação de vulnerabilidade e com a intenção de contribuir na formação de

profissionais de saúde com um caráter humanizado, educador e respeitoso aos saberes populares, além da promoção da formação de uma equipe multiprofissional, apenas se revestiu de novas estruturas fortalecedoras condicionadas por conhecimentos específicos e competências. Sendo assim, ocorreu a seleção através de entrevistas de graduandos de outros cursos e que possuísem identidade afim às Práticas em Educação Popular em Saúde. Nisso, foram selecionados para o eixo extensionista do Saúde na Comunidade graduandos da Enfermagem, da Fonoaudiologia e da Fisioterapia que, diante de seus currículos quanto a formação acadêmica, trazem consigo outras demandas. Somados aos graduandos em Nutrição acrescentaram produções muito eficazes dentro do grupo Saúde na Comunidade.

Diante disto, entendemos Educação Popular como processo contínuo de troca, onde o conhecimento é reconstruído a partir da apropriação dos saberes populares que variam de acordo com o público. Esse processo deve acontecer de forma aberta no sistema de ensino aprendizagem, onde a principal referência para a produção de uma teoria parte da realidade e do meio social (SILVA; BRITO, 2011).

Nessa perspectiva, seguindo o ensinamento de Paulo Freire: “Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso, aprendemos sempre”, a construção do “Saúde na Comunidade” consiste em fazer com que todos os participantes do grupo se tornem protagonistas, onde não apenas os extensionistas, mas também comunidade e ACS's, participem da escolha de temas e dinâmicas de discussão a serem empreendidas, tendo, inclusive, a autonomia diante da elaboração de algumas atividades, situações em que nós, extensionistas do PINAB, passamos a ser espectadores e, com isso estimulamos a valorização do conhecimento do indivíduo

e quebramos o paradigma dominante, em que apenas aqueles com formação acadêmica tem conhecimento.

As atividades desenvolvidas pela equipe de extensionistas do Saúde na Comunidade diante do cronograma semestral são consolidadas a partir de momentos em que são escolhidos os temas (os quais podem ser fortalecidos caso tenham sido desenvolvidos num instante anterior e precisem ser mantidos devido a boa aceitação e necessidade da própria comunidade, ou ainda, serem inovadores diante de propostas atuais), que após a manutenção de todo um suporte literal e material passam a ser desenvolvidos, salientando-se também que passam por uma conformidade entre a equipe extensionista e os representantes da comunidade e os ACS's.

Diante desse aporte, são moduladas reuniões temáticas, nas quais todas as ferramentas conceituais e práticas sejam coerentes ao cotidiano da comunidade e demonstrem uma inserção dentro de sua necessidade em demanda. Na construção dos encontros salientou-se e projetou-se a organização de estratégias horizontais nas quais todos os participantes sentiam-se convidados a inserir-se na dialogação, escuta, humanização, problematização e valorização dos saberes que emana de cada participante e retrata a sua própria demonstração de cultura, o que torna cada vivência tão singular e altamente instrutiva.

Diante das coerências metodológicas que se tornaram particulares à manutenção estratégica das dinâmicas de grupo, tornou-se usual a utilização de: esquetes, vídeos, práticas culinárias e vivências de campo. Salientando que, as vivências resultam muito mais que bem-estar e lazer para os componentes da comunidade, provocam também o estreitamento e a consolidação do vínculo e aumento da confiança entre extensionista e comunidade, facilitando um maior sucesso quanto aos objetivos do grupo. Podemos dessa forma, entender

que quanto mais nos abrimos para o acolhimento e a integração direta com o usuário que participa dos movimentos em Educação Popular em Saúde, aprendemos mais do que ensinamos, e nessa concretização observamos que a real proposta da Educação Popular habita conosco e nos direciona de forma bastante natural.

Em nossos encontros quinzenais que ocorrem ora na sede da Associação de Moradores, ora nas residências dos participantes, costumamos realizar rodas de conversas, onde buscamos a afloração da sensibilidade de cada usuário/participante quanto a seus direitos e deveres em Saúde (o que é assegurado por lei diante do que é versado em nossa Constituição):

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, artigo 196).

Além de temas como a preservação do meio ambiente, práticas alimentares saudáveis, fontes de renda sustentáveis, permitindo-se através de atividades como essas que ocorressem trocas mútuas de conhecimento e aprendizados satisfatórios, visando não só a valorização da informação da temática abordada, mas os benefícios que cada experiência trocada nessas atividades traria para o cotidiano dessas pessoas, proporcionando mudanças pessoais e coletivas que pudessem influenciar tanto no contexto social como individual de cada participante. Pois, ao passo que utilizamos cada representante dessa comunidade dentro de suas competências individuais,

despertamos também a segurança de observar e valorizar cada ser social como parte de uma construção social mais fraterna e preocupada com a seguridade coletiva, pelo simples fato de ser o homem um ser social, e de ser essa sociedade composta de igualdades e diferenças.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir destas experiências pudemos criar uma dinâmica mais rica às nossas vivências junto aos moradores das Comunidades Boas Esperança e Pedra Branca: Iniciamos nossas vivências, através da realização do debate sobre “Direitos e Deveres do Usuário do SUS” e o funcionamento da USF Vila Saúde. Este tema gerou discussão positiva entre todos os que se faziam presente, já que, em alguns determinados momentos muitos demonstraram não possuir conhecimento de seus reais direitos e deveres, porém, a presença de uma nutricionista apoiadora do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) elucidou vários questionamentos aferidos pelos moradores. Complementando essa formatação, ainda houve a realização de uma esquete apresentada pelos extensionistas. Observamos que, atividades deste porte devem sempre estar presentes nas reuniões comunitárias, já que intensifica a fomentação que os moradores possuem direito à saúde, e da mesma forma deveres a serem seguidos, além de acrescentar a relação entre os usuários (comunidade) e os ACS's, que dessa forma constroem uma relação de respeito motivada pela busca de uma melhor qualidade de saúde.

Logo, a Educação Popular em Saúde, pode ser entendida como o campo de prática e conhecimento, tratando-se da ligação entre comunidade e ACS's, sendo assim, capaz de gerar uma ligação entre a ação de saúde e o pensar cotidiano da população,

tal experiência acontece quando o trabalho profissional entra em diálogo com a cultura popular (SOPHIA, 2001).

Na atividade realizada sobre a prática do artesanato, buscamos intensificar a sensibilidade dos moradores quanto a essa prática manual, que além de ser uma forma de produção de renda, torna-se também um modelo de terapia. O momento desta integração proporcionou a todos muito aprendizado, provocando em todos o entendimento e a compreensão que muitos materiais nos quais são descartados podem ser reutilizados, resultando-se em objetos magníficos de alta valorização.

Reforçando, assim, a ideia que a Educação Popular busca promover as potencialidades dos indivíduos nas comunidades no exercício da cidadania, voltando-se para a melhoria das condições de vida em que esses cidadãos estão inseridos, com poder de integração social e capacidade de participar da vida social (CARNEIRO, 2012).

Em outro momento vivenciamos uma tarde proveitosa, resultando em uma interação entre comunidade, extensionistas e ACS's, neste foi desenvolvido receitas de aproveitamento integral dos alimentos, cuja finalidade direcionou-se em orientar os presentes quanto ao aproveitamento de alimentos que outrora seriam descartados. Nesta prática oportunizamos-nos em destacar o valor nutricional de cada componente, assim como seus benefícios. Observamos ao final das receitas e posterior degustação que todos se surpreenderam com os resultados das preparações culinárias, e afirmaram que iriam desenvolvê-las em seus lares. O que inicialmente era mito transformou-se em melhoria de vida para os moradores. O que corrobora com estudos elaborados por Santos e Silva (2009), nos quais identificaram que 77,31% dos moradores de uma comunidade descartavam as partes dos alimentos, e identificaram que isso ocorria devido à falta de conhecimento sobre o teor

dos nutrientes dentre outros, ocasionando o desperdício de alimentos, porém a partir da sensibilização essas atitudes podem ser modificadas.

O sucesso das vivências deu-se em partes devido à participação de sujeitos parceiros que sempre buscaram tempo para compartilhar seus aprendizados aos demais, nesta questão a Dona Palmira – Educadora Popular, integrante do Movimento Popular em Saúde da Paraíba (MOPS-PB). Palmira repassou, de maneira descontraída, um vasto conhecimento sobre o uso das plantas medicinais, surpreendendo os que ainda não tinham presenciado ações desenvolvidas com sua participação. O grupo Saúde na Comunidade sente-se lisonjeado por tê-la como debatedora e apoiadora tendo em vista que a mesma possui ricos conhecimentos e vivências, tanto no tocante a ver as plantas medicinais, como da luta pela valorização do saber popular e dos direitos da população, o que se concretiza a cada fala:

Vim aqui no Rio Grande de um caso sério tratar para falar de Saúde e educação popular; Minha gente precisamos nos organizar, e a política de saúde fazer respeitar; Educação Popular vem de nossos antepassados com raízes, folhas, rezas, faziam os cuidados a saúde é um direito ninguém nos pode negar, seja no campo ou cidade seja em todo lugar; Sr. Ministro o SUS não pode privatizar foi uma conquista de todos e luta popular (Cordel recitado por Dona Palmira).

Devido à polêmica sobre o lixo presente na comunidade, realizamos uma atividade sobre este enfoque, o que resultou em trocas de experiências entre a comunidade, ACS's e os

extensionistas do PINAB. Foi perceptível que tal assunto é motivo de polêmica, principalmente ao que se refere à falta de Educação Ambiental no tocante a adequação na forma de descarte dos resíduos, visto que ocorria muito acúmulo de lixo em terrenos abandonados nas ruas, o que sempre causou desentendimento entre vizinhos. Esse assunto já foi abordado em outros momentos na comunidade, tanto por extensionistas, como pelos profissionais de saúde na USF Vila Saúde, como também em reuniões do Espaço de Diálogo (uma das formas de efetivação do controle social em saúde, sendo estes espaços nos quais são discutidos demandas da comunidade e da equipe de saúde da família que atua nas mesmas). Sendo assim, foi perceptível a necessidade de ações educativas contínuas acerca dos resíduos que são produzidos na comunidade e como reduzir e descartar de forma correta os mesmos, para que seja possível a sensibilização e união de cada vez mais pessoas diante de tal assunto. A organização de movimentos junto à comunidade intensificou a resolução de problemas de lixo e esgotamento sanitário, combatendo desta forma inúmeras patologias e riscos à saúde que podem ser transmitidos através na forma inadequada do descarte do lixo (JUNGES, 2009).

Para encerramento das atividades durante o ano de 2012, realizamos uma viagem para a cidade de Campina Grande, cuja finalidade direcionou-se em intensificar os elos entre a comunidade, os ACS's e extensionistas. Este momento nos proporcionou uma vivência enriquecedora tendo como tema principal o conhecimento sobre o uso das ervas medicinais e a questão da arborização. Como resultados obtemos a sensibilização dos participantes em relação ao uso das ervas medicinais, além da criação de novas amizades nos quais só tiveram a acrescentar em nosso movimento. Dentre elas destacamos o Francisco Nascimento mais conhecido como "O

Santo da Terra”, no qual promoveu ao nosso lado uma postura marcante anexando à facilitação e o acolhimento na visita a esta cidade. Sua colaboração fundamentou-se na apresentação de vários pontos turísticos relacionados ao tema, além disso, o mesmo nos apresentou sua biblioteca comunitária, repletos de livros e cordéis, o que gerou curiosidade e vontade de buscar novos conhecimentos entre todos os que se encontravam presente. Finalizamos nossa vivência junto ao salão de mudas no horto municipal, agora administrado pela Universidade Estadual da Paraíba, onde realizamos uma avaliação informal sobre todos os momentos vivenciados pelo grupo. Percebemos o quanto os nossos encontros foram fundamentais nas vidas dos moradores, através dos depoimentos e de cada olhar, concretizamos que fizemos parte do progresso pessoal e social de todos.

Um ponto bastante importante das práticas do PINAB é a elaboração, planejamento e realização de algumas atividades pela parceria da comunidade e dos ACS's, o que vem a fortalecer as metodologias utilizadas pela nossa extensão popular, as quais são enfatizadas: a importância e a valorização do saber do outro, discussões horizontais a partir da vivência de cada participante, construção de um conhecimento coletivo, prático e condizente com a realidade dos mesmos. Além disso, através dessas atividades pudemos realizar um dos maiores objetivos dos Projetos que visam à valorização do Saber Popular, que é o empoderamento de seus participantes, promovendo o protagonismo dos mesmos na tomada de atitudes que melhorem suas condições de vida, na compreensão do poder da coletividade na busca de tais melhorias e do papel de cada um como cidadãos dentro das relações sociais que desenvolvem, tanto no seu ambiente familiar, profissional ou social.

Aprender com a troca de experiências tendo como princípio base a Educação Popular é enxergar que juntos

podemos construir a ideia de que a educação pode ser o princípio de liberdade social e sociedade mais justa. Através do empoderamento do sujeito na tomada de decisões a adquirem a autonomia (SILVA; BRITO, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As experiências vivenciadas pelo grupo reforçou a questão do quanto é fundamental a presença da Educação Popular na comunidade, tendo em vista que essa desencadeia várias reações. Dentre elas podemos destacar a participação ativa dos que compõem a comunidade em questão, desde os próprios moradores até os que desempenham as atividades na USF, pois os ACS's por sua vez mostraram-se ativos através do desenvolvimento de dinâmicas iniciais além de elaborarem atividades referentes às necessidades dos moradores, criando dessa maneira laços cada vez mais firmes junto aos moradores.

A seguinte afirmação, Brasil (2007), descreve perfeitamente o nosso sentimento:

A construção do conhecimento implica-se em uma interação comunicacional, onde sujeitos de saberes diferentes, porém não hierarquizados se relacionam a partir de interesses comuns. Tais sujeitos convivem em situações de interações e cooperação que envolve o relacionamento entre pessoas com experiências diversas, interesses, desejos e motivações coletivas.

Tais vivências nos permitiram criar momentos de construção coletiva do conhecimento, afinal, esse foi o nosso propósito, construir com a comunidade aprendizados adquiridos na vida pessoal e acadêmica, gerando ciclos de debate,

incentivando a comunicação entre todos os presentes. O sucesso obtido no decorrer das atividades deu-se principalmente pela iniciativa do grupo em demonstrar à comunidade a importância da presença destes, através de divulgações aos moradores, e de repassar aos presentes nas reuniões os benefícios que nós poderíamos juntos desenvolver. Como consequência, a comunidade e ACS's aprovaram e convidaram mais conhecidos, levando uma grande participação destes e uma satisfação aos que compareceram.

Nessa perspectiva, as atividades desenvolvidas foram elaboradas a partir das necessidades e realidade da comunidade, isso contribuiu positivamente para a construção de pensamentos e momentos de reflexão compartilhada. Fazendo com que os estudantes criassem uma visão diferente da construída dentro das paredes da universidade, quebrando o místico de uma comunidade, formando-se profissionais mais humanizados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

CARNEIRO, A.C.L.L. et al. Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. **Revista Panam Salud Pública**, [s.l.], v. 31, n. 2, p.115-120, 2012.

JUNGES, J.R. Direito à saúde, biopoder e bioética. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 13, n. 29, p. 285-295, abr./jun. 2009.

PONTES, A.P.M. et al. O princípio da universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários? **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 13, p. 500-507, 2009.

SANTOS, M.H.O.; SILVA, D.C. Uma análise do aproveitamento integral dos alimentos: Uma questão social. **Revista Saúde. com**, v. 5, n. 1, p. 1-102, 2009.

SOPHIA, D. Os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo. **Revista Tema: Educação Popular em Saúde**, Rio de Janeiro, n. 21, p. 4-6, nov./dez. 2001.

VASCONCELOS, E.M. **A espiritualidade no trabalho em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006.

SILVA, A.M.T.; BRITO, T.K.L. Formação de educadoras e educadores no curso de pedagogia do campo: aprendizagens e experiências vivenciadas no projeto de monitoria e na disciplina de Educação Popular. In. ENCONTRO DE PESQUISAS E PRÁTICAS EM EDUCAÇÃO DO CAMPO DA PARAÍBA, n. 1, João Pessoa, 2011. **Anais do I Encontro de Pesquisas e Práticas em Educação de Campo da Paraíba**, João Pessoa, 2011. Disponível em: <<http://www.ieppecpb2011.xpg.com.br/conteudo/GTs/GT%20-%2007/13.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2013.

PROMOÇÃO DA SAÚDE A PARTIR DE TRABALHOS PEDAGÓGICOS COM ÊNFASE NA GESTÃO PARTICIPATIVA E EDUCAÇÃO POPULAR

Amanda Amaiy Pessoa Salermo²³

Amanda Pereira de França²⁴

Ariany Dagma Batista Roque Santiago²⁵

Isabelle Coutinho de Andrade²⁶

Nayara Gomes Cavalcanti²⁷

Priscylla Kelly de Oliveira Alves

Tatiana de Pontes Silva²⁸

Pedro José Santos Carneiro Cruz

INTRODUÇÃO

A educação popular em saúde tem se desenvolvido na perspectiva de um processo de organização dos saberes, práticas, formação de novos atores e de novas relações entre população e serviços. Essa alternativa da educação não se preocupa em transmitir conhecimentos, mas em construir espaços de integração cultural e valorização histórica como, por exemplo, principalmente, entre os movimentos sociais populares, através de conversas baseadas na discussão aberta

23 Graduada em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba.

24 Graduada na área de saúde pela Universidade Federal da Paraíba.

25 Graduada na área de saúde pela Universidade Federal da Paraíba.

26 Graduada em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba.

27 Graduada em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba.

28 Graduada na área de saúde pela Universidade Federal da Paraíba.

que busca solução para um determinado problema social, respeitando os interesses, experiências e as singularidades de cada um.

Em síntese: a Educação Popular é a formação de pessoas mais sabidas e mais fortes para conseguirem melhor retribuição à sua contribuição econômica, política e cultural, para que possam ser tranquilas, sadias e felizes e conviver, de forma construtiva e preservadora, com o meio ambiente físico e humano (VASCONCELOS, 2011). Aliado à lógica da educação popular, encontramos práticas ideológicas e metodológicas entre as extensões universitárias, onde a ligação entre a universidade e a comunidade beneficia esta sem haver uma alienação das condições populares de ser e fazer mais, contribuindo para conscientização deles em ir à luta por seus direitos e interesses.

Nessa perspectiva, o Projeto de extensão “Práticas Integrais de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica” (PINAB), vinculado ao Departamento de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), atua desde o ano de 2007 em parceria com as comunidades Boa Esperança, Pedra Branca e Jardim Itabaiana, no bairro Cristo Redentor, em João Pessoa-PB, desenvolvendo ações de Promoção da Saúde com ênfase na Gestão Participativa da Saúde na perspectiva do referencial teórico-metodológico da Educação Popular.

Dentre as ações desenvolvidas nesse período, destaca-se a experiência do grupo “Saúde na Comunidade”, que surgiu devido à necessidade que o Projeto sentiu de conhecer de modo mais profundo a história de vida dos grupos e dos sujeitos das comunidades, além de criar espaços sistemáticos de escuta comunitária e de participação popular local.

Desse modo, o presente trabalho busca sistematizar as ações desenvolvidas pelo grupo “Saúde na Comunidade” com ênfase nas iniciativas desenvolvidas que visam o estímulo à

criticidade associada à contribuição para o fortalecimento da participação cidadã nos espaços de decisão comunitária e de gestão participativa da Unidade de Saúde da Família e promoção da educação em saúde dentro da comunidade.

Com esse pensamento de estimular o senso crítico das camadas populares e fazer uma aproximação mais direta com o Estado surgiu o conceito da gestão participativa. A gestão participativa tem como objetivo facilitar, tornando mais direto e cotidiano, o contato entre os cidadãos e as diversas instituições do Estado e possibilitar que estas levem em conta os interesses e opiniões daqueles antes de tomar decisões ou de executá-las.

Direito à saúde universal, na perspectiva da integralidade da atenção e do cuidado, tendo a participação social na gestão das políticas de saúde como termos inscritos na Constituição Federal de 1988, fazem parte de um patrimônio da sociedade brasileira no seu processo de democratização. A Portaria 399/06 assume a participação e o controle social como diretrizes para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) onde o controle social atua como uma estratégia de mobilização social com a finalidade de mostrar a saúde como direito de cidadania, pelo diálogo com a sociedade, para além dos limites institucionais do SUS, para que os papéis dos diferentes atores sejam plenamente exercidos. A visibilidade da participação social nos processos de gestão vem avançando e este avanço será consequência do fortalecimento do poder de vocalização dos grupos sociais protagonistas desta condição (COSTA; LIONÇO, 2006).

Dentro dessa abordagem, a Promoção da Saúde é definida como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo, incorporando valores como solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria (MACHADO et al.,

2007). Assim, o conceito de educação em saúde está amarrado a essa definição, que trata de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana.

Visando construir ações educativas em saúde que possam atuar como ferramenta essencial para incentivar a autoestima e o autocuidado da comunidade, e ainda a promoção de reflexões que conduzam a modificações nas atitudes e comportamentos o grupo “Saúde na Comunidade” desenvolve suas atividades de educação em saúde, utilizando como metodologia a educação popular.

No campo da saúde, foi estudado de modo marcante por Eymard Vasconcelos (2004, p. 71):

A Educação Popular enfatiza não o processo de transmissão de conhecimento, mas a ampliação dos espaços de interação cultural e negociação entre os diversos atores envolvidos em determinado problema social para a construção compartilhada do conhecimento e da organização política necessários à sua superação. Ao invés de procurar difundir conceitos e comportamentos considerados corretos, procura problematizar, em uma discussão aberta, o que está incomodando e oprimindo. [...] é uma estratégia de desfazer os mecanismos de cumplicidade, apoio e aliança, os micropoderes, que sustentam as grandes estruturas de dominação política e econômica da sociedade.

Dessa forma, o presente artigo tem por objetivo explicar as vivências das extensionistas nas ações educativas a partir de trabalhos pedagógicos no grupo “Saúde na Comunidade”, os aprendizados, as dificuldades e inquietações que foram

surgindo no decorrer dessa experiência, dando ênfase na gestão participativa dos membros do grupo através de uma concepção de educação em saúde mais qualificada para o cotidiano dessas pessoas.

DESENVOLVIMENTO

As atividades do grupo ocorreram na território, sendo realizadas quinzenalmente com as mulheres da comunidade, em parceria com educadores populares comunitários, Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) da Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Saúde e os extensionistas do PINAB, tendo como local de apoio a Associação de Moradores da comunidade.

O “Saúde na Comunidade” consiste numa construção coletiva, onde todos são protagonistas das atividades, participando na decisão dos temas debatidos, dos problemas enfocados e das dinâmicas de discussão empreendidas. Tudo isso é facilitado através de procedimentos pedagógicos com ênfase na escuta compartilhada e no incentivo a capacidade crítica e criativa dos sujeitos do grupo.

A cada semestre, o início das atividades do grupo é marcado pela escolha dos temas a serem discutidos por parte dos membros comunitários, os quais passam então a ser desenvolvidos em reuniões temáticas, de caráter pedagógico, considerando o contexto socioeconômico e cultural da população e dando voz às diversidades encontrada no grupo.

Para o desenvolvimento desses encontros, organizou-se como estratégia central a horizontalidade entre os participantes, diálogo, escuta, humanização, problematização e valorização dos saberes dos sujeitos e de sua cultura. A metodologia utilizada nas atividades do grupo engloba utilização de esquetes, dinâmicas

de grupo, vídeos, músicas, cartazes, práticas culinárias. Em todos os encontros, são realizadas rodas de conversa com ênfase no cotidiano comunitário, onde decorrem diálogos a partir das experiências vivenciadas por cada pessoa e pelos movimentos sociais locais, permitindo-se através de atividades como essas que ocorram trocas mútuas de saberes e aprendizados prazerosos. Isso visa não só a valorização da informação da temática abordada, mas os benefícios que cada experiência trocada nessas atividades trará para o cotidiano dessas pessoas, proporcionando mudanças pessoais e coletivas que influenciarão tanto no contexto social como cultural de cada uma.

No âmbito acadêmico, acredita-se que essa realização repercutiu incentivando os estudantes a compreenderem a realidade social das classes populares com uma visão mais crítica e política, entendendo as inquietações da comunidade na busca de uma melhor qualidade de vida, valorizando, em sua percepção sobre o fazer saúde, o saber popular, a escuta e seus interesses. O grupo “Saúde na Comunidade” busca ser um espaço de enunciação e acolhimento onde os saberes e valores que os participantes trazem consigo são considerados e se organizam na luta pela garantia de seu direito à saúde. Esses participantes trabalham em conjunto não só pelo bem dos moradores e usuários da rede de saúde, mas há também o esforço de chegar até os profissionais da área de saúde que, assim como a população, sofrem com os problemas encontrados na sua área de atuação.

Outro desafio é dialogar com os gestores municipais e estaduais, levando aos mesmos, através da gestão participativa da USF na comunidade, o reconhecimento de seus conhecimentos da realidade local, com o intuito que haja conscientização por parte dessas autoridades responsáveis e através dessa sensibilização, adotar um plano de metas para proporcionar

melhores oportunidades e condições de saúde tanto a população como aos profissionais responsáveis por promovê-la.

Desse modo o grupo busca estimular o senso crítico e político, contribuindo para o fortalecimento da participação cidadã nos espaços de decisão comunitária, fortalecendo o entendimento de Gestão Participativa como uma prática perene nas realizações cotidianas de saúde no local, cristalizada em atitudes como a criação de espaços permanentes para identificação coletiva dos principais problemas que afligem a comunidade e as potenciais perspectivas de resposta e encaminhamentos de intervenção.

O grupo “Saúde na Comunidade” destacou-se como uma experiência de referência para as ações de Extensão em Nutrição da UFPB, por ter contribuído processualmente com a concretização de ações marcadas de modo contundente pela humanização em saúde e pela promoção de ações visando o fomento a participação popular e a garantia dos direitos e deveres de todos os cidadãos.

A vivência no grupo nos trouxe o gostinho bom do alimento que nutre com informações as necessidades de cada um, seja participante da comunidade, ou seja, estudante extensionista, saciando-os nas deficiências e nutrindo as necessidades da saúde e da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa experiência nos permite afirmar o real potencial da Educação Popular como norteadora no processo de encaminhamento dos estudantes de nutrição para as práticas nos serviços de saúde, fazendo acreditar que o cuidado com a saúde está além do “curar”, onde podemos compreender que através da mesma criamos um cenário cheio de privilégios que

não se tem como prioridade os conteúdos a serem transmitidos, mas a troca mútua de conhecimentos entre os membros que integram o grupo. É nesse momento de trocas que percebemos a importância da cultura popular, cultura essa que nos possibilita novas inspirações teóricas que serão como um dispositivo para a promoção da saúde por meio da gestão participativa e dessa forma, incentivar o diálogo compartilhado, buscando discussões críticas que nos façam entender nossos direitos e deveres.

Além disso, experiências como essas, para extensionistas, é rica em aprendizados que não são adquiridos na sala de aula e que nos permitem mudar conceitos, atitudes e nos tornarmos promotores de uma saúde mais digna, lutando por interesses que visem o censo comum dentro do contexto da realidade diária que não apenas deve ser compreendido, mas também questionado e muitas vezes transformado. Como ressalta Stotz (2007):

[...] o adjetivo popular presente no enfoque da educação popular e saúde não se refere ao público, mas à perspectiva política com a qual se trabalha junto à população, o que significa colocar-se a serviço dos interesses dos oprimidos da sociedade em que vivemos, pertencentes às classes populares, bem como seus parceiros, aliados e amigos.

Percebemos que a gestão participativa como ferramenta norteadora do grupo permite que consigamos diante das participantes e dos profissionais de saúde, ganhar respeito e confiança. As atividades possibilitaram ao público além da aquisição de novos saberes a oportunidade para que estes se sintam respeitados e formadores de conhecimentos para nós extensionistas. No momento que nós reunimos para dialogar,

parando para ouvir a realidade de cada uma, as experiências de vida de família, de trabalho o conhecimento que eles possuem de comunidade, mostramos que não somos detentores de todo o saber e que eles nos ensinam, sobre assuntos que não aprendemos na universidade. A criação deste ambiente de amizade faz com que ao transmitimos as informações propostas nas atividades ele possam aceitar e compreender melhor, pois muitas vezes tomamos como exemplo situações que eles relatam vivenciar no cotidiano. Esta maneira de utilização do cotidiano cria um incentivo para enfrentamentos de situações adversas sofrida na comunidade.

A escolha de sair de casa para ir a uma comunidade distante é de cada extensionista, da mesma forma que é para cada mulher sair de suas casas para encontrar estudantes, mas no momento que nos encontramos e compartilhamos conhecimentos, que dialogamos, que nos conhecemos, formamos um grupo, que luta por mudanças, pessoais e sociais, que assumem a responsabilidade de cidadãos que procuram por seus direitos e que repassam para a sociedade a força de luta por uma saúde mais justa.

REFERÊNCIAS

COSTA, A.M.; LIONÇO, T. Democracia e Gestão Participativa: uma estratégia para a equidade em saúde. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 47-55, mai./ago. 2006.

OLIVEIRA, M.L.; ALMEIDA, E.S. Controle Social e Gestão Participativa em Saúde Pública em Unidades de Saúde do Município de Campo Grande, MS, 1994-2002. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 141-153, 2009.

STOTZ, E.N. Enfoques sobre educação popular e saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. p. 46-57.

VASCONCELOS, E.M. Educação popular, um jeito de conduzir o processo educativo. In: VASCONCELOS, E.M.; CRUZ, P.J.S.C. (Org.). **Educação popular na formação universitária: reflexões com base em uma experiência**. São Paulo: Hucitec; João Pessoa: UFPB, 2011b. p. 28-34.

VASCONCELOS, E.M. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 67-83, 2004.

**EXTENSÃO POPULAR:
caminhos para a reorientação
da formação e da atenção e
cuidado em saúde**

PROMOÇÃO DA SAÚDE COM IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: CAMINHOS TRAÇADOS COM BASE NA EDUCAÇÃO POPULAR

Íris de Souza Abílio²⁹
Bruno Oliveira de Botelho
Gabriella Nayara Siqueira de Lima³⁰
Elina Alice Alves de Lima Pereira³¹

Desde a criação do Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras (FORPROEX) em 1987, a Universidade Pública vem ganhando, no que se refere a aplicação do conhecimento acadêmico, um caráter um tanto quanto diferente daquele, predominantemente, elitista construído ao longo das décadas anteriores. A Extensão Universitária tem se tornado uma valiosa ferramenta para incorporar a importância de uma retribuição à sociedade civil que sustenta a academia. Isso não visa levar a universidade a substituir funções de responsabilidade do Estado, mas sim produzindo saberes, tanto científico e tecnológico, quanto artísticos e filosóficos, tornando-os acessíveis à população, contribuindo em seu processo de desenvolvimento (FORPROEX, 2007).

Contudo, se perdendo no modo de agir do novo mundo, os avanços tecnológicos e a velocidade de produção passam a exigir

29 Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal da Paraíba.

30 Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal da Paraíba.

31 Graduanda do curso de Direito pela Universidade Federal da Paraíba.

das universidades conhecimentos e posturas mercantilistas. Isto em todos os níveis de ação das Instituições de Ensino Superior: a Educação torna-se cada vez mais voltada à preparação do estudante ao mercado de trabalho competitivo do capital; a Pesquisa coopera cada vez mais com fundações estatais de direitos privados através dos polos tecnológicos locais; bem como a Extensão, que passa a produzir não um retorno cultural à população, mas um tipo de serviço que visa um produto de mercado alienado.

Nesse percurso, desvela-se também, como possibilidade no campo da Extensão Universitária, outra forma de se fazer a Extensão. Uma forma que se diferencia das outras por seu modo de fazer, sua fluidez em compreender a realidade e atender as necessidades, enquanto provoca uma consciência crítica pelo diálogo entre o popular e o dito erudito. A Extensão Popular, como hoje é conhecida, coloca-se conceitualmente distanciada da Extensão conservadora, adotando a perspectiva da realização de um trabalho contrário ao serviço mercadológico para retorno financeiro, ou assistencialista, mas, compreendido como um trabalho socialmente útil com a intencionalidade de gerar processos de mudança na direção da justiça social (MELO NETO, 2014). Atender as necessidades dos excluídos, buscando provocar protagonismos inseridos em um contexto social, político e econômico muitas vezes vulnerável, indo em contrapartida ao modelo hegemônico da sociedade.

Apesar de constituir uma ação desenvolvida há décadas, a denominação Extensão Popular somente veio a ser consolidada há poucos anos. Temos aqui expresso o Popular com origem nas postulações dos setores sociais majoritários da sociedade ou daqueles comprometidos com suas lutas, dos que vivem e viverão do trabalho, representados pelas camadas mais baixas, economicamente, da sociedade - os pobres, os trabalhadores do

campo e da cidade, os explorados, os oprimidos, os excluídos (MELO NETO, 2014).

A Extensão ao se definir Popular, mesmo tendo origem em uma instituição de ensino considerada elitista e hegemônica, coloca à frente uma clareza em sua posição na sociedade, onde ser Extensão Popular é ter um papel político voltado à defesa dos interesses dessas majorias e ser sinergista na produção de alternativas contra hegemônicas e, normalmente, criativas capazes de compor um movimento de luta por cidadania.

Sendo assim, a Educação Popular (EP) é um campo que possibilita esse conflito entre saberes, e é nessa direção que ao longo dos anos vem se desenvolvendo nas universidades através das iniciativas de Extensão Popular. A Educação Popular, sistematizada por Paulo Freire, permite aos sujeitos se encontrarem em relações profundas mediatizadas pelo meio, com uma compreensão educacional promovida não necessariamente através do método freiriano, mas a partir de seu olhar. Uma compreensão de mundo que geram processos duradouros e permanentes de construção, procurando criar condições para que os sujeitos assumam sua própria realidade, fortalecendo a construção das práticas do cuidado, da participação social, emancipação, enfrentamento, vínculo, construção do saber compartilhado, norteados com base na integralidade, horizontalidade e empoderamento (VASCONCELOS; CRUZ, 2011).

Nessa perspectiva há o Programa de Extensão Universitária “Práticas Integrais de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica (PINAB)”, cujas ações desenvolvidas são inspiradas pelos princípios da EP. O PINAB, vinculado aos Departamentos de Promoção da Saúde e de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), é um Programa que atua no bairro do Cristo Redentor, em João Pessoa-PB,

abrangendo nesse território as comunidades Jardim Itabaiana, Boa Esperança, Pedra Branca e Bela Vista.

O Programa envolve graduandos de diversos cursos e dispõe das seguintes frentes de ação: Horta, Puericultura, Espaço de Diálogo, HiperDia, Saúde Mental e Escola, construídas junto aos comunitários; profissionais, residentes médicos e multiprofissionais da Unidade de Saúde da Família do território; estudantes e docentes coordenadores. Dentre essas atividades, o PINAB atua também em uma instituição de longa permanência de idosos, através de ações da EP em Saúde como uma das estratégias de cuidado nesse meio.

Como caminho metodológico para a construção deste texto, fizemos a opção de destacar para discussão algumas dimensões que nos chamaram atenção por serem sempre presentes no cotidiano deste trabalho que chamamos de *Saúde com os Idosos*. Essas dimensões em destaque se apresentam como estratégicas para a construção cotidiana da Promoção e do Cuidado à Saúde nas ações do grupo, bem como foram facilitadoras centrais de várias outras categorias da EP, como discutiremos adiante. São elas: *Encontro Intergeracional, Resgate da Memória e Espiritualidade*.

Através deste grupo, nós extensionistas tivemos a oportunidade de perceber o outro lado da rua, além da universidade. Como diz o Professor Adalberto Barreto, citado por Rolando Lazarte (2010, p. 8), a extensão faz com que os estudantes procurem outras alternativas além do distanciamento universitário, da “miragem de um saber sem gente, de um conhecimento sem experiência”. Portanto, a partir de experiências vivenciadas junto à comunidade, emergiram uma série de questionamentos motivados por nossa *práxis*. Assim, através das dimensões anteriormente citadas, apontaremos várias relações das mesmas com o questionamento

mais presente neste percurso: *Como a promoção da saúde e valorização do outro podem desenvolver um movimento de luta e transformação social?*

PROMOÇÃO DA SAÚDE: TRABALHANDO A AUTONOMIA E A PARTICIPAÇÃO

De acordo com a Carta de Ottawa, Promoção da Saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. A Promoção é, portanto, um exercício de Autonomia do sujeito sobre sua própria Saúde, sendo a Autonomia uma categoria amplamente trabalhada pela Educação Popular.

Nesse trabalho, busca-se a construção da autonomia para que os indivíduos participantes da prática educativa se percebam sujeitos capazes de, no exercício de sua palavra e de sua ação, transformar o seu entorno. “Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, na ação-reflexão” (FREIRE, 1987, p. 78).

Em nossa atuação na instituição de longa permanência, a maioria das nossas atividades acontecia na ala dos idosos em estados de maior vulnerabilidade. A escolha de trabalhar com eles surgiu antes mesmo de nossa chegada à instituição pela primeira vez. Ouvimos o relato de um grupo que atuava no local, de que aquele público “não era capaz” de estabelecer interação, nem de se fazer participante e por esses motivos nenhum dos vários grupos voluntários que visitam a instituição realizam atividades com os mesmo. Portanto, emergiram muitas inquietações de forma a duvidar e, posteriormente, negar o modelo de trabalho que vinha sendo realizado até então.

Com isso, ainda em nossa primeira visita conhecemos toda a instituição, priorizando a ala mencionada acima, ao chegar, nos deparamos com um espaço repleto de fragilidade, com pessoas já acometidas por patologias físicas e/ou psíquicas, mas acima de tudo nos deparamos com “GENTE”, e assim tivemos a certeza que era para eles que nosso trabalho estaria voltado.

Como bem explicita o cenopoeta e educador popular ao sentir a humanidade dos esfarrapados do mundo:

[...] bocados de molambos molhados manchando o chão. Bocados de molambos molhados manchando o chão [...] mas o que tinha dentro era gente ainda, era gente ainda [...] mas o que tinha dentro era gente ainda, era gente ainda (LIMA, 2009, p. 65-67).

Sentimos que a necessidade de interagir com idosos mais autônomos é um fator comum. Isso se dá não porque os menos autônomos são incapazes de serem participativos, mas porque eles são incapazes de serem participativos nas dinâmicas não equânimes, que são idealizadas verticalmente antes mesmo da concepção de cada individualidade. Sendo assim, onde antes existiam molambos molhados que mancham o chão passamos a promover Gente capaz de colorir sua volta.

No ocidente, as pessoas tendem a ter dificuldades na desenvoltura de seu afeto quando estão próximas aos moribundos. Possuem dificuldades em demonstrar carinho mediante um toque de ternura ou transpor qualquer barreira que nos lembre da efemeridade humana. Assim, a separação involuntária ou não, a que os moribundos são submetidos, provoca neles a sensação de não pertença e de exclusão.

Elias (2001) nos exemplifica essa questão mostrando que esse afastamento silencioso, semiconsciente ou não, dos

vivos em relação aos moribundos perdura mesmo após a morte. As tarefas e objetos para os funerais são deixados a cargo de empresas especializadas, quando outrora eram atividades executadas pela própria família. Na maioria dos casos, os idosos institucionalizados se veem compelidos a construir do início suas formas de viver seu cotidiano, sem contar mais com as redes de apoio familiar. Isto, para quem vivencia o envelhecimento, pode ser um evento um tanto complexo. É nesse momento que podemos analisar a Instituição de Longa Permanência de Idosos enquanto um equipamento da sociedade civil. Esse tipo de Instituição no Brasil, apesar de todos os seus méritos, encontra-se como alvo frequente de abandonos familiares e completo isolamento do sujeito no exercício de sua participação social.

De acordo com o estatuto dos idosos (BRASIL, 2006), manter-se participativo é uma das formas que possibilita o envelhecimento ativo, “promovendo a participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo”, e mantendo sua autonomia e independência. Consideramos então a participação como, não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho, mas o desenvolvimento contínuo nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis.

Em outras palavras, levantamos essa problemática nacional em relação às instituições de longa permanência de idosos: com os avanços do Brasil em direção a um cenário econômico liberal, as ocupações da população jovem têm afastado cada vez mais os idosos de ocupar um lugar em meio ao povo, formando assim uma segregação dos mesmos em relação à própria sociedade. Isso faz das Instituições de longa permanência de idosos um ambiente repleto de lacunas no que diz respeito à construção de cidadania.

Goffman (1992), ao analisar essas instituições por esse ângulo utiliza o termo “morte civil”. Ou seja, despojados de seu papel social, dos direitos à cidadania pela ruptura dos laços familiares, de trabalho, amigos, cultura, privacidade e as relações com o mundo como parte dele, o idoso vive sua última etapa de vida na instituição entre o aborrecido e o melancólico.

Para promover a saúde, portanto, no Saúde com os Idosos, tínhamos sempre a preocupação em como transformar esse quadro, visando não só a saúde biológica, mas um quadro social que envolve a autonomia e a participação do sujeito em sua própria realidade.

Esse posicionamento foi inspirado pelas concepções da educação popular em reconhecer a capacidade nas pessoas, valorizando a equidade e optando por metodologias inclusivas e não exclusivas.

Nesse espaço, nosso principal desafio foi o de encontrar metodologias que evolvessem todo esse público dotado de individualidade. Nas nossas ações, as limitações físicas nos impediam de utilizar atividades que envolvessem deslocamento; a presença de deficientes visuais e auditivos impedia de explorar recursos com imagem; e devido aos níveis elevados de perda de cognição e memória da maioria dos presentes, as atividades de estimulação cognitiva deveriam ser muito bem pensadas para alcançar a todos. Mas não foi a dificuldade que nos fez desistir, junto a eles conseguimos encontrar possibilidades e saídas onde todos participassem dentro de suas disposições e interesses. A instituição reagiu com bastante estranhamento (não como algo ruim, mas realmente diferente) à nossa incessante tentativa de romper com os limites pré-estabelecidos. Uma contemplação mais subjetiva era perceber como os trabalhadores que tinham atribuições na cozinha (local mais próximo) e responsáveis pela higiene pessoal e individual daqueles idosos nos observavam.

As reações eram variadas, havia alguns sorrisos disfarçados, outros com semblante apressado e outros ainda que nos apoiavam participando das dinâmicas e provocando a participação daqueles idosos.

A iniciativa de realizar esse trabalho com esse público foi importante para a quebra do estigma que pairava sobre aquele grupo, para mostrar a cada integrante ali presente o tanto de coisas boas que eles possuem para compartilhar, incentivar a participação e interação entre os mesmos, buscando o bem estar e aos poucos tentar (re)inseri-los em uma rotina, mas não a rotina de uma instituição uma vez relatada a nós por um dos idosos como: dias todos iguais; a segunda é igual a terça, que é igual a quarta, que é igual ao sábado; todos os dias não acontecem nada e o tempo é meio morto. A reinserção deve ser numa rotina orgânica, com movimento, onde, se cada idoso romper com seu isolamento, teremos um encontro diário numa miríade de culturas populares.

Para tanto, devemos compreender dois conceitos que problematizam a vida desses idosos: a *vulnerabilidade biológica*, aqui descrita como doença, e a *vulnerabilidade social*.

Segundo Torralba (2009), a doença supõe uma mudança na vida da pessoa humana, uma mudança ou mutação que não se refere somente à estrutura somática do ser humano, mas também à sua integridade. No plano da corporeidade, a doença altera profundamente a percepção da própria materialidade. A expressão do rosto, o corpo pesado, a cor pálida da pele, o desabamento das extremidades etc.

Essa mudança corpórea pode ser confundida com o próprio ambiente da instituição. Muito comumente um indivíduo que caminha até um local como este, ou até um hospital, pode conjecturar: eu não gosto desse ambiente, pois ele tem um aspecto doente. No entanto, a doença como vulnerabilidade

biológica é algo exclusivo ao reino animal. Portanto, para trabalhar a promoção da saúde em uma Instituição de Longa Permanência de Idosos, podemos partir da transformação da percepção do idoso e de seus cuidados de suas próprias limitações.

Muitas de nossas ações tinham esse sentido, como: oficinas de pintura e exposição das artes para colorir as paredes do ambiente; oficinas de 'embonitamento' (batizada por uma idosa do grupo), para transformar a expressão da enfermidade em autoestima e saúde; estimular os talentos locais, como pandeiristas, batedores de prosa e sujeitos com humor natural, para que esses transpusessem seu isolamento e compartilhassem as mais diversas habilidades para todos. Através dessas ações temos o potencial de mudar completamente o aspecto físico do ambiente, compreendendo que o que define esse aspecto são os planos da corporeidade de cada um somados em um coletivo.

Antes que as rotinas das Instituições de Longa Permanência de Idosos possam acontecer dessa forma, encontramos uma série de dificuldades que essas podem representar na adaptação do envelhecimento. Podemos analisar as teorias intercomunicantes entre a obra antes citada do sociólogo alemão Nobert Elias (2001), *A Solidão dos Moribundos*, com a conceituação de *vulnerabilidade social* de Francesc Torralba (2009).

A sociedade é o lugar de realização da pessoa humana. Toda pessoa, precisamente por ser pessoa, constitui-se e se realiza em íntima interação com outros seres humanos e cria com eles sociedade, ou seja *polis*, comunidade, comunhão de vida. Mas a relação interpessoal pode desenvolver-se no plano da amizade, do amor, do respeito e da contemplação, mas tam-

bém cabe a possibilidade real que se desdobre no plano da violência e da instrumentalidade. Quando isso ocorre, o sujeito entendido como cidadão ou agente social sobre vulnerabilidade social (TORRALBA, 2009).

Constantes são os relatos de abandonos familiares que ouvimos durante uma nossa atuação nessas instituições. O mais frequente deles é: Vim até aqui para uma consulta médica e aqui estou até hoje. Alguns desses idosos passam pelo sofrimento incessante de reviver esse trauma todos os dias pelo resto de sua vida. Durante nossa experiência nessas instituições, identificamos vários casos de idosos que todo fim de tarde preparavam seus pertences para irem embora acreditando que a família iria busca-los, ou ainda os que quando dialogam com alguém pedem para telefonar para seus filhos, pois o médico não veio e que esse já pode vir para leva-los para casa. Para esses idosos, o dia em que foram institucionalizados foi um divisor de águas entre toda a sua história e uma nova vida que vem passando sem a construção de história alguma.

Esse abandono de um indivíduo em *vulnerabilidade biológica* que se torna a causa de uma *vulnerabilidade social* é o principal motivador ao pensar nossas ações de promoção da saúde, não através da assistência técnico especialista como futuros enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, terapeutas ocupacionais ou até mesmo juristas, mas através do estímulo da autonomia desses sujeitos institucionalizados para atuar na sua própria qualidade de vida.

Precisamos refletir e problematizar a realidade. Por mais que a vivência tenha grande valor, sem a reflexão ela se torna vaga, tudo é passível a mudanças e precisamos encarar o processo de transformação como norte em nossa prática, não

devemos nos conformar e aquietar. Seguindo essas observações adentramos no conceito de práxis proposto por Paulo Freire. “A práxis, porém, é ação e reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo” (FREIRE, 1987, p. 40).

Um ponto importante em nosso processo de práxis foi retomar um objetivo que almejávamos, mas não conseguimos realizar. Nos momentos de planejamento e reflexões dentro do grupo tivemos a ideia de desenvolver uma atividade ou encontro com os cuidadores da instituição. Assim como praticamente todos os profissionais do Brasil, hoje, esses se encontram sobrecarregados de trabalho e metas medidas quantitativamente, logo, esse encontro serviria para que pudéssemos problematizar sua carga horária, suas atividades e além de todos esses temas importantes, incentivar as reflexões em torno da metafísica humana a partir das quais possam ser desenvolvidas práticas de cuidado, acolhimento e escuta mais qualificada. Isso visava, talvez, o maior inédito-viável de nossas ações: integrar nossa metodologia, caso fosse reconhecida como uma proposta diferenciada, e alcançar os diversos níveis da gestão institucional para que houvesse continuidade da nossa iniciativa mesmo quando não estivéssemos lá, para resgatar e valorizar a importância de cada idoso envolvido no processo.

Segundo Boff (2012), partimos do fato de que o ser humano é, por sua natureza e essência, um ser de cuidado. Sente a predisposição de cuidar e a necessidade de ser ele também cuidado. Cuidar e ser cuidado são existenciais (estruturas permanentes) e indissociáveis. É notório que o cuidar é muito exigente e pode levar o cuidador ao estresse. Especialmente se o cuidado constitui, como deve ser, não um ato esporádico, mas uma atitude permanente e consciente. Somos limitados, sujeitos ao cansaço e à vivência de pequenos fracassos e decepções. Sentimo-nos sós. Precisamos ser cuidados, caso

contrário, nossa vontade de cuidar se enfraquece. Assim, cria-se então o que o pediatra R. Winnicott chamava de *holding*, quer dizer, aquele conjunto de cuidados e fatores de animação que reforçam o estímulo para continuarem no cuidado para com pacientes. Quando esse espírito de cuidado reina, surgem relações horizontais de confiança e de mútua cooperação, se superam os constrangimentos, nascidos da necessidade de ser cuidado.

Certamente, estreitar o laço com os cuidadores poderia potencializar o resgate da autonomia e da participação por parte dos idosos, porque eles são inseridos de modo integral na realidade e todos os dias da semana. Acreditamos que os cuidadores, carregam consigo grande potencialidade e nos juntando a eles conseguiríamos alcançar outro nível de efetividade em nossos objetivos, transcendendo barreiras que não refletissem apenas quando estivéssemos presentes.

CUIDADO EM SAÚDE: UM OLHAR ATRAVÉS DA AMOROSIDADE

Em meio a um local, onde se encontram sujeitos tão fragilizados, seja devido ao abandono ou pelas marcas carregadas por histórias difíceis, cansaço físico, ou pela própria apatia gerada pela mesmice que circunda a rotina das instituições de longa permanência, para nós é ideologicamente impraticável atuar de outra forma sem que o Cuidado fosse uma estratégia transversal a todas as atividades propostas.

A vulnerabilidade biológica, muito presente nas instituições de longa permanência de idosos, pelo senso comum, significa a redução da saúde de tal modo que limita a capacidade da realização humana. O indivíduo a ser cuidado carece de

funções e capacidades, devendo-se submeter a um tratamento, logo sendo menos livre.

Logo, o ato de cuidar de outro alguém, geralmente, se traduz na tomada de ações e decisões de um sujeito em nome de outro enfermo. A experiência dessa vulnerabilidade se relaciona de forma direta com a redução da autonomia, onde o mesmo passa a projetar uma imagem de incapacidade prefixada em relação aos seus projetos de vida.

São por essas razões que um cuidador deve, antes de mais nada, assumir a perspectiva da Promoção da Saúde. A luta pela autonomia e autocuidado do idoso institucionalizado busca resgatar a capacidade do indivíduo de decidir sobre seu próprio futuro, entretanto, a nossa concepção de cuidado é de permitir que eles escolham como as coisas devem ocorrer, vê-los participantes e ativos nas atividades que lhes deem prazer, compartilhando informações para que, como afirma Torralba, o exercício de cuidar:

Tenha como finalidade reconstruir a autonomia do sujeito vulnerável e, precisamente por isso deve desenvolver o árduo exercício de informar, trocar informações afim que o sujeito vulnerável possa conhecer e decidir, na medida do possível, sobre seu próprio futuro (TORRALBA, 2009, p. 138).

Como consequência dessas limitações impostas, as diferentes vulnerabilidades alteram todo o plano afetivo e relacional do idoso. Esse plano se transforma, e com isso sua colocação como protagonistas do mundo e portadores de sua palavra, se colocando então ao lado do silêncio dos homens.

Com isso agregamos os princípios do cuidado e da amorosidade preconizado pela educação popular em nossas

atividades, devido a suas intencionalidades libertadoras como também por seu potencial transformador.

Paulo Freire (1987) justifica em toda sua obra, *Pedagogia do Oprimido*, a preocupação com a humanidade roubada, colocando o amor como uma dimensão política. Freire coloca que só na plenitude do ato de amar se constitui a solidariedade verdadeira. Acreditamos que ao afirmar o próximo como ser humano, afirma-se também que sua maior natureza é exercer a liberdade, sendo assim, afirmar isso e nada fazer para que essa afirmação objetive-se, é uma contradição.

Grande parte de nossos sofrimentos tem sua gênese em uma má relação interpessoal. A história, uma das faces do processo de hominização, nos mostra que a divisão de papéis sociais atribuiu inicialmente ao homem duas características: a de labuta e a reflexiva. Ancestralmente, todos os homens tinham o mesmo acesso à cultura, no entanto, processualmente, a paternalização e mitificação dos saberes elaborados foram alienando o labutador de sua própria cultura. Assim se iniciou o mais antigo processo de instrumentalizar o próprio homem em virtude de outro, dando lugar a uma importante categoria para a amorosidade: a *desumanização* ou, como já nos referimos bastante, o *estado de vulnerabilidade social*.

Essa mesma ideologia produtivista é responsável pelas relações das sociedades pós-industriais e massificadas, nas quais as relações de vulnerabilidade social tanto se agravam, com um traço evidente nas instituições de longa permanência de idosos. É nesse momento que a figura do cuidador, através do ato político de amar, é capaz de sutilezas que resgata a essência daqueles que se encontram em processo de desumanização.

Logo, Carvalho (2015) nos leva a compreender, em seu estudo, a dimensão da amorosidade na educação popular em saúde. Sendo o ato de cuidar inerente a esta dimensão

profissional, acreditamos que a compreensão dessa categoria é fundamental para a postura teórico-metodológica de nosso trabalho ou de todos os outros que se assumem o papel político do ato de cuidar.

Se, para Freire (1987), não é possível a pronúncia do mundo, que é um ato de criação e recriação, sem um profundo amor ao mundo e aos homens, o que é então essa dimensão? Segundo Carvalho (2015), a palavra *Amor* significa afeição viva por alguém ou alguma coisa, sinônimo de zelo e dedicação, no entanto, devemos nos perguntar o que é o ato político de amar.

Utilizando como recursos o toque, a escuta, o olhar, o diálogo, a capacidade de nos colocar na situação do outro, de respeitar a individualidade de cada um, e de oferecer o que nos tiver de mais humano, linguagens tanto verbais, quanto não verbais. Cumprimos a *amorosidade* como um posicionamento político no mundo que se materializa na educação popular através estabelecimento de vínculos, de aprendizagens dialógicas, e no afeto como compromisso com o outro.

A valorização da amorosidade significa a ampliação do diálogo nas relações de cuidado e na ação educativa pela incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade, propiciando ir além do diálogo baseado apenas em conhecimentos e argumentações logicamente organizadas. Permite que o afeto se torne elemento estruturante da busca pela saúde. No vínculo afetivo criado na relação educativa em saúde surge uma emoção que influencia simultaneamente a consciência e o agir das pessoas envolvidas, ampliando o compromisso, a compreensão mútua e a solidariedade, não apenas pela elaboração racional. A amorosidade aciona um processo subjetivo de elaboração, não

totalmente consciente, que traz importantes percepções, motivações e intuições sobre a realidade para o processo de produção da saúde. [...] Enquanto referência para a ação política, pedagógica e de cuidado, a amorosidade amplia o respeito à autonomia de pessoas e de grupos sociais em situação de iniquidade, por criar laços de ternura, acolhimento e compromisso que antecedem às explicações e argumentações. Assim, traz um novo significado ao cuidado em saúde, fortalecendo processos inovadores já em construção no SUS como a humanização, o acolhimento, a participação social e o enfrentamento das iniquidades em saúde (BRASIL, 2013, p. 15-16).

Dentro desses aspectos, nossa intenção, enquanto extensionistas, é de potencializar as relações com os sujeitos em sua integralidade e não meramente da enfermidade que ele possa apresentar. Assim pode-se combater o sofrimento exterior a partir da terapêutica, da farmacologia e dos instrumentos tecnológicos, mas o sofrimento interior reclama um modo de atenção distinta, reclama a presença humana, a palavra adequada e o árduo exercício de diálogo (TORRALBA, 2009, p. 95).

“Todos os dias são o mesmo, que não tem diferença da segunda para o sábado ou da quarta para o domingo”. Através dessas palavras, acabamos carregando a carga de nos fazer corresponsáveis em transformar aquela realidade, e nos desafiamos a transmitir a cada encontro que: “Hoje não, hoje vai ser um dia diferente.” Aos poucos fomos percebendo a importância de nossas atividades e de buscar o diferencial, de levarmos coisas novas que influenciassem de uma forma boa na qualidade de vida daquelas pessoas. Esse processo não

ocorreria de forma exitosa sem a sensibilidade, o compromisso e o envolvimento consolidados pelo cuidado e amorosidade, sem a postura de que mesmo que o grupo tivesse a limitação de acontecer uma vez por semana, estávamos nele imersos de forma integral durante todo o tempo, resgatando suas reflexões e nos preparando para um encontro cada vez melhor.

Tomando tais concepções como base, em nossas atividades, procurávamos sentir quais ocupações proporcionavam prazer, carregavam sentindo e ressignificavam a rotina, crendo que nosso trabalho deveria contemplar o cuidado desde nossas atitudes até as escolhas das atividades, pensando “com” e não “para” o outro.

Exercitando essa discussão, em nosso primeiro contato diário com os idosos, cumprimentamos uma a uma ali presente, sem engessar como isso deveria ser feito, portanto cada qual faz em seu tempo, do seu jeitinho, ultrapassando “limites” externos e internos. Com ajuda de um violão levamos uma música, na tentativa de dinamizar a apresentação e ao mesmo tempo ir de encontro a todas que estavam no salão, proporcionando um momento lúdico, descontraído e de acolhimento. Começamos a passar o som, na tentativa que todos cantassem em uma só voz para potencializar ainda mais o momento. Assim tudo começa: *“Bom dia sol! Bom dia terra! Bom dia mar! Bom dia Dona Maria comece a cantar!”*. Seguimos, um por um, perguntando seus nomes e se poderiam nos acompanhar naquela canção. Sentimos na música, um tipo de comunicação e linguagem que tem a capacidade de trazer o subjetivo para o objetivo.

A experiência é como descreve um dos extensionistas participante do grupo:

Envolvemo-nos no embalo sonoro, espiritual e visual, que toma todo o salão. A trilha sonora se

misturava com a “orquestra” que existe naquele lugar, vozes cantando, risadas, algumas palmas tímidas, batidas de panelas na cozinha anunciando que o almoço estava próximo, alguns suspiros de dor, choro baixinho que tentávamos aliviar em um abraço, numa música ao pé do ouvido; era difícil não nos colocar naquela situação que tocava profundamente, então buscávamos acolher no olhar, no cuidado até que aquele cessasse. Se alguém estivesse cantando, cantávamos; se sorriam, gargalhávamos; se batiam palmas, batíamos juntos; quando decidiam calar, simplesmente, respeitávamos. Toda essa polifonia de sons emanava uma sinfonia inexplicável, que nos incentivou a investigar e valorizar cada singularidade das pessoas e do ambiente. Assim o salão fica em um estado de vibração completamente diferente do qual encontramos ao chegar.

Desse momento em diante, elas deixavam de ser, para nós, apenas “as idosas da instituição”, e sim, Dona Maria, Dona Terezinha, Dona Ivete, valorizando com isso, a identidade e todas as características que as diferem, uma vez que a riqueza de se trabalhar com pessoas, com vidas, com histórias, consiste na particularidade do ser. Esse tratamento, essa atenção fazia com que elas se envolvessem nas atividades, trazendo suas experiências, contando histórias, trazendo as músicas que marcaram sua vida, sua infância, trazendo seu talento, suas expectativas, suas emoções. As demonstrações de participação iam desde recitar uma poesia ou fazer sua própria serenata até um simples balançar de pé, que para nós já tinham tamanho significado.

Poder ouvir as histórias, as dores, os anseios, os sonhos de cada pessoa, além de enriquecedor para nós estudantes, foram importantes para conhecer cada pessoa ali envolvida, conhecer suas potencialidades, seus talentos, assim como as fragilidades e possibilidades de problematização e transformação. Um trabalho desenvolvido com base no cuidado e amorosidade volta-se para aprendizagem como humanização, sendo alicerce para as relações interpessoais e criação de vínculo, visando estímulos a participação, regaste de autoestima, autonomia, memória e promoção da saúde.

RESGATE DA MEMÓRIA E O ENCONTRO INTERGERACIONAL

Na perspectiva de promoção do outro, acreditamos que todas as pessoas possuem uma história, com características, cheiros, sabores, texturas, em alguns casos uma variedade infindável de rostos e trilhas sonoras. Cada qual constrói e modifica essa história partindo de experiências e vivências que somam à subjetividade. Assim, partindo das memórias, apostamos em um encontro dialógico, horizontal e intergeracional, objetivando entender de que forma através do ato de resgatar memórias e da contação dessas memórias, se pode observar um movimento de luta e transformação acerca da promoção do outro.

Contar histórias é a mais antiga das artes. Nos velhos tempos, o povo assentava ao redor do fogo para esquentar, alegrar, conversar, contar casos. Pessoas que vinham de longe de suas Pátrias contavam e repetiam histórias para guardar suas tradições e sua língua (ABRAMOVICH, 1995, p. 17).

Durante os primeiros encontros com os idosos, percebíamos uma grande vontade de contar histórias por parte deles, histórias essas que pareciam estar trancadas em si mesmos. Contá-las provoca reflexão e inquietude, traz a percepção de si como protagonistas de uma vida, rompendo com a certeza de que hoje são apenas coadjuvantes de um ambiente muitas vezes estéril e imutável. Por vezes, a única necessidade para mobilizar tamanho movimento é que haja um ouvido atento e disponível para partilhar daqueles momentos que só são possíveis de serem resgatados pela memória.

Quando passamos por momentos importantes em nossa vida, sentimos necessidade de contar a outras pessoas sobre o que nos aconteceu, o que pudemos ver, o que fizemos e com quem estávamos. A partir do dia a dia vivemos muitos momentos comuns e que costumamos não atribuir tanta importância. Estes, no entanto, quando acumulados ao longo dos anos, provocam a organicidade em nossa história e a fluidez de nossa identidade, para que possamos evoluir processualmente enquanto homens e mulheres.

No entanto, é importante perceber que nessas ações estavam presentes outros elementos que não somente a prosa. A escuta de uma história transcende muito mais de uma faceta desse trabalho. Para primeiro contar algo, esse alguém precisa exercer sua capacidade de participar e alterar a dinâmica do ambiente, isso altera sua autoanálise enquanto indivíduo isolado, vulnerável e destituído de relações que o faz humano. O exercício da escuta permeia por todo esse momento, fazendo com que o idoso possa refletir sobre sua própria fala. Nesse processo, contudo, o processo lógico do diálogo, ou a mera capacidade argumentativa tem valor secundário. Sobre isso podemos afirmar que:

Os aspectos não-lógicos, que não significa irracionais, ou seja, elementos do tipo não verbal, como gesto, a postura, o olhar e outros artifícios comunicativos dos quais dispõe o sujeito humano, são transcendentais (TORRALBA, 2009, p. 147).

Percebemos que na maior parte dos momentos, a aprendizagem ocorre em um processo contínuo e mútuo, e que se nos dispomos a nos aproximar e, mais ainda, adentrar no modo que o idoso se vê e vê os acontecimentos ao seu redor, estabelecemos uma relação de confiança. Ao mergulharmos nessas memórias e emoções, nos aproximamos e estreitamos os laços. É notório ao longo do trabalho o quanto fazer algo, dito como “simples”, por vezes banalizado, como estar “com” e “para” o outro pode modificar a nossa trajetória como extensionistas, estudantes e humanos.

Ao escutarmos o idoso, sua história ou mesmo pequenos relatos, há mais do que uma curiosidade em saber o que ele tem a nos contar. Não é apenas um exercício no qual provocamos para que diga o que queremos ouvir, mas, acreditamos que a partir dessa escuta conseguimos provocar reflexões e, conseqüentemente, a reconstrução da realidade como um processo histórico. No momento em que o indivíduo resgata sua memória, ele se transforma em quem foi outrora. Através desse exercício constante, ele pode perceber o que sente em relação a isso e mudar seu presente através da própria história, como por exemplo, tomar a decisão de ser menos dependente como antes foi.

A troca de histórias é também a troca de saberes acumulados, nos descobrir em outros indivíduos e praticar o ato educativo mediatizados por tudo ao seu redor.

É através de uma história que se pode descobrir outros lugares, outros tempos, outros jeitos de agir e de ser, outras regras, outra ética, outra ótica... É ficar sabendo história, filosofia, direito, política, sociologia, antropologia, etc. Sem precisar saber o nome disso tudo e muito menos achar que tem cara de aula (ABRAMOVICH, 2006, p. 17).

Em meio ao trabalho do Saúde com os Idosos, existe uma forte relação intergeracional que não pode ser ignorada. A percepção dos idosos e jovens sobre a sociedade frequentemente se diferem em mais de um aspecto. Para exemplificar, em nossa experiência, os idosos tendem a encarar a finitude das coisas, portanto são pragmáticos e sistemáticos ao encarar uma situação-limite. No entanto, os mesmos tendem a ter menos fluidez para encarar a exigência de movimento natural das relações. Muitos possuem dificuldades de aprendizado devido ao processo de envelhecimento, isso, acrescido à quantidade de experiência vivida, tende a resultar na resistência ao reconhecer o inacabamento de seu processo educativo. Os jovens, por outro lado, reagem aos seus limites como se fossem viver para sempre, são pouco sistemáticos, porém imediatistas, pois imaginam que sempre terão outras oportunidades de aprimorarem seus pequenos erros. São constantemente julgados pelos mais velhos como inexperientes perante a vida, portanto podem ser resistentes às relações educativas da mesma forma que os idosos.

Numa relação construída às bases dialógicas e dialéticas, podemos ambos compreender a realidade como um processo histórico em constante movimento. Sendo assim, ao conflitar essas diferentes abordagens de seus próprios limites, podem gerar saberes a construir uma perspectiva inédita. Se a

partir dessa relação horizontal, de alguma forma são geradas transformações ou reflexões e que assim, esses eventos não caíam facilmente no esquecimento, já demonstrará um grande valor para os envolvidos.

Sendo assim, quando vislumbramos essas histórias oralizadas, é um modo de resgatar as pessoas que são excluídas constantemente da história da sociedade, todas as suas lutas diárias, problematizações, vivências, objetivando a transformações da sociedade. O ato de escutar vai além da nossa curiosidade, é questão de ideologia, mais ainda, de acreditar que todos podem contribuir na construção dos saberes, histórias e aprendizados.

Entretanto:

A memória humana é um instrumento maravilhoso, mas falaz. Esta é uma verdade gasta, conhecida não só pelos psicólogos, mas também por qualquer que tenha prestado atenção ao comportamento de quem o rodeia, ou o seu próprio comportamento. As recordações que jazem em nós não estão inscritas nas pedras; não só tendem a apagar-se com os anos, mas muitas vezes se modificam ou mesmo aumentam, incorporando elementos estranhos. [...] Conhecem-se alguns mecanismos que falsificam a memória em condições particulares: os traumas, não apenas os cerebrais; a interferência de outras recordações “concorrentes”; estados anormais da consciência; repressões, recalques. Todavia, mesmo em condições normais desenrola-se uma lenta degradação, um ofuscamento dos contornos, um esquecimento por assim dizer natural, a que poucas recordações resistem. É provável que aqui se possa reconhecer uma das grandes forças da natureza, aquela

mesma que degrada a ordem em desordem, a juventude em velhice e apaga a vida com a morte (LEVI, 1990, p. 9).

Os sujeitos em que, através do processo do envelhecimento, as memórias tornam-se confusas são sempre uma constante ao trabalhar no grupo Saúde com os Idosos. Sujeitos portadores de Alzheimer, ou qualquer processo degenerativo mais simples, costumam ser os mais ignorados perante os mais diversos grupos de trabalho presentes na instituição de longa permanência de idosos.

Um de nossos descobrimentos mais importantes, no entanto, é que por mais que a realidade possua uma essência resultada pelo acúmulo de percepções semelhantes, às vezes, o fenômeno individual pode tomar posse da realidade e se transformar na própria essência, durante as relações interpessoais.

Isto significa que ao cuidar de um indivíduo portador de Alzheimer, e que esse cuidado possa ser caracterizado pelos princípios antes descritos, de quase nada valem as dimensões da *physis*, de muito pouco valem as dimensões biológicas e de importância vital será a dimensão psicossocial ou ainda metafísica. Por mais que se possa ser um materialista histórico dialético, o ato concreto do cuidar será ineficaz ao desconsiderar o fenômeno.

Esses sujeitos continuam completamente dotados da capacidade de interagir com sua espiritualidade através das suas relações com o mundo e com as pessoas. No entanto, tudo isso irá ocorrer a partir de sua particularidade, levando em conta a integralidade de seu ser. Ao tentar trazê-los para o mundo dotado de senso comum valorizando somente a essência do concreto, irá ocasionar apenas em repetidas negações, correções,

reprimendas e, por fim, limitações para com a vulnerabilidade de seu ser. Ao invés disso, aprendemos a embarcar em suas percepções e histórias, como o Sancho Pança de seu Dom Quixote.

Essa história nos ensina que Sancho, fiel escudeiro de Quixote, era um indivíduo pobre e modesto que cavalgava em um franzino jumento ao lado de seu senhor. Quixote, por outro lado, era altivo e valente, sempre em um alazão, o Rocinante. Por vários momentos, nós leitores, dotados de nosso bom senso, percebemos que Dom Quixote é um sonhador e vive perante seu próprio fenômeno dos fatos. Quem sabe se Quixote realmente é nobre ou tão carente quanto Pança? Quem sabe se Rocinante não é pouco maior que um burrico? Mas, ao mesmo tempo, podemos refletir sobre que tipo de história seria Dom Quixote sem Sancho Pança o impedisse de sonhar? Teria nem Sancho nem Quixote vivido tais aventuras e proferido tais bravatas? Provavelmente.

A promoção da memória, no sentido de valorizar as histórias, é uma importante estratégia para o resgate da autonomia do sujeito e empoderamento, mas também tem um excelente alcance em sua espiritualidade. Ficamos apenas ao imaginar o quanto essas histórias e memórias têm a nos ensinar, e o quanto podem contribuir para a sociedade a partir de todo um contexto de lutas diárias. Lutas estas que podem acabar sendo esquecidas/anuladas no passar dos anos, a partir do momento que se institucionaliza esse idoso sem a coletivização de sentimentos e expectativas na rotina dessas instituições.

ESPIRITUALIDADE

A maioria dos idosos residentes da instituição de longa permanência cujo trabalho acontece, professam a fé católica. No interior da instituição há uma singela capela onde semanalmente acontece a celebração da missa para os idosos que desejem participar. A religião é o campo de elaboração subjetiva em que a maioria da população latino-americana constrói de forma simbólica o sentido de sua vida e busca motivação para a superação de crise existencial colocada pela doença (VASCONCELOS, 2011, p. 9). Por essa razão, o número de idosos institucionalizados com uma grande expressão espiritual em seu cotidiano é considerável.

É perceptível como boa parte deles se apegam a sua fé e como a mesma tem influência na noção que possuem acerca do sentido da vida. É algo tão forte que os tornam mais dispostos a enfrentar os percalços da vida e mais esperançosos com relação ao “amanhã”.

O predomínio que há de uma só religião, faz com que de certa forma os que possuem outras religiões, concepções ou crenças, tenham sua forma de expressão mais limitada pelo contexto local. Mas, de alguma forma conseguem exteriorizar suas singularidades a esse respeito, seja através de alguma dança ou mesmo pela forma como falam e percebem o mundo. Não estamos ali esperando que os idosos sigam determinada doutrina ou padrão de comportamento, estamos abertos a entender as mais diversas formas de expressão.

Por influência de alguns cientistas que analisavam o mundo numa perspectiva dualista em que o mesmo divide-se em dois planos diferentes, um material e outro espiritual – tal como Newton um dos maiores físicos da história, Galileu

pesquisador da astronomia e outros – as ciências da atualidade possui a mesma perspectiva, não negam o mundo espiritual, mas se restringem ao mundo da matéria, enquanto o “mundo do espírito” parece localizar-se apenas no campo da filosofia e teologia. No entanto, no ano de 1987 um estudo pioneiro de Levin & Schiller reuniu duzentos estudos epidemiológicos anteriores sobre diversas doenças que continham alguma pergunta ligada a religiosidade e foram identificados efeitos religiosos e espirituais significativamente positivos sobre as taxas de saúde e de doença, independentemente da idade, sexo, raça, etnia, nacionalidade e denominação religiosa da pessoa (VASCONCELOS, 2011, p. 72).

No entanto, o que tivemos que refletir prioritariamente foi que tipos de ideologia poderiam utilizar em nosso trabalho para trabalharmos a espiritualidade utilizando de metodologias inclusivas.

Há uma confusão no que se refere ao conceito de religiosidade e espiritualidade. Uma pessoa religiosa pode ou não ser espiritualizada, da mesma forma que uma pessoa espiritualizada nem sempre possui algum credo religioso. *Religiosidade* se refere a uma organização institucional e doutrinária de determinada forma de vivência religiosa. Está relacionado com a crença na salvação, tendo como um de seus princípios a espiritualidade e a aceitação de uma realidade metafísica ou sobrenatural. Já *espiritualidade* refere-se à experiência de contato com esta dimensão que vai além das realidades consideradas normais na vida. Que as transcende. Seria a arte e o saber de tornar o viver orientado e impregnado pela vivência da transcendência (BOFF, 2001).

Há uma história que Jean-Yves Leloup, que ilustra como modelos de subjetivação diferentes podem dar significados e motivações diversas às ações humanas cotidianas e comuns. É um diálogo de um viajante com dois trabalhadores de pedra que trabalhavam na construção da Catedral de Notre-Dame, em Paris. O forasteiro lhes pergunta o que estão fazendo. Um deles responde sem se importar: “- Estou quebrando pedras”. O outro diz com entusiasmo: “- Estou construindo uma grande Catedral” (LELOUP; BOFF, 1997). Tal história torna evidente as diferentes dimensões da espiritualidade humana, nas quais sentidos distintos podem meramente justificar ou resignificar uma mesma prática perante a subjetividade.

Diversos grupos religiosos promovem ações na instituição, em suas maiorias voltadas à religião e/ou prestação de assistência. Diferentemente, o nosso trabalho não se trata de nenhuma religião em si, por mais que compreendamos a importância da mesma na vida das pessoas principalmente no enfrentamento de sua realidade. Voltamo-nos a uma dimensão mais profunda, indo além da compreensão simplesmente racional que é a espiritualidade. Assim nos dirigindo a todos, respeitando o outro, envolvendo todas as expressões de crenças em algo que ressignifique suas vidas. Atividades musicais com o repertório escolhidos pelos próprios idosos, tanto os mais lúcidos quanto os mais fragilizados, mental e/ou fisicamente, a escuta, atividade de pintura e de dança realizadas pelo grupo, não foram pensadas de forma aleatória com base no que achávamos melhor, mas sim no que eles queriam e sentiam prazer em realizar.

Essas atividades faziam com que seus sentimentos, emoções, perspectivas, ideais, princípios e crenças fossem manifestos, trazendo luz à aspectos da espiritualidade deles, mas não só a deles, a nossa também, evidenciada pelo reconhecimento

de que cada atividade tinha uma razão, um significado, um sentido transcendental.

Para exemplificar esse posicionamento quanto à espiritualidade, recordamos sempre o que batizamos de “a história da orquídea”. Em um dos dias de atuação em conjunto com um grupo religioso que realizava visitas semanais na associação, foi planejado pela diretoria um momento de “Adoração ao Santíssimo”, onde todos os residentes idosos foram convidados a participar, desde os mais lúcidos até os mais fragilizados. A “Adoração ao Santíssimo” é ritual católico que consiste em permanecer alguns minutos diante de Jesus, representado pela Divindade da Eucaristia, para agradecer, pedir, refletir etc. Onde este é um momento introspectivo e silencioso. No exato momento em que a eucaristia estava passando no meio da capela, uma das idosas portadora de Alzheimer, começou a falar em voz alta uma série de palavras aparentemente sem sentido. Sobre isso, a extensionista que acompanhava a idosa nos relata:

Prestando um pouco mais de atenção em suas palavras e frases, ela supostamente estava referindo-se a Deus quando louvava a “orquídea”, como assim chamava. Ficava de pé e com as mãos erguidas reverenciava algo que para ela tinha bastante valia. - Ah, querida “orquídea”! Como és bela! – Dizia ela.

Não demorou muito para uma pessoa, pertencente ao grupo religioso, pedir que a idosa fosse retirada da capela, pois de acordo com a mesma ela estava atrapalhando o momento de adoração. Entretanto, convencemos os outros grupos que a permanência da idosa na capela era de seu direito, que através de sua particularidade ela estava em um exercício de sua fé e

devoção. Bastava observá-la um pouco para perceber o bem que aquela adoração e como ela estava sendo tocada por aquele momento, assim como todos os outros na capela.

Nós, como idealizadores de transformação, temos que lutar para que todos tenham acesso ao exercício de suas crenças e quebrar barreiras que impeçam as pessoas de alcançá-la. Uma coisa é cativarmos isso em nosso interior, como uma teoria, mas outra, bastante diferente, foi vivenciar essa experiência e ser sensível para lutar em prol da idosa em questão para que pudesse continuar em seu direito de oração. A doença não deve influenciar no direito ao culto, o exercício da fé, da religião ou de toda espiritualidade que carrega o sentido transcendental. Tudo isso vai além da dimensão natural, na qual é possível extrair boas lições e reflexões de eventos cotidianos. Por isso, a importância de se trabalhar a espiritualidade no âmbito da saúde é acreditar em algo que transcenda a sua existência, que dê sentido a sua permanência nesse mundo, que signifique as suas ações, ou seja, está diretamente ligada ao bem estar, a motivação para cuidar da sua saúde e estado de espírito e ao enfrentamento da realidade.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

O homem é um animal dotado de defeitos inerentes. Ele, por ser um animal político, conceituou e estruturou a sociedade de forma adaptar a natureza através da cultura. No entanto, ao longo de sua existência a cultura foi demasiadamente transformada em bens de produção e bens de consumo, sendo atribuída a ela uma lógica que não mais o preparava para se adaptar à natureza em seu estado mais primitivo.

Justamente por isso, o homem, como compensação de suas carências, constrói uma natureza artificial que envolve um novo conjunto de normas. Nessa nova dinâmica, o homem tem cada vez mais dignificado a dimensão do trabalho, no entanto, o trabalho não tem dignificado ao homem. Logo, novos tipos de vulnerabilidade o atingem e se alojam através de interações sociais entre seus semelhantes, pois nesse tipo de coletividade o desconhecimento do outro é um traço evidente e a desconfiança torna-se uma relação habitual.

Uma vez que o homem se desumaniza e adocece, a figura do cuidador toma uma proporção de destaque. O ser humano necessita cuidar de outro ser humano para realizar sua humanidade, para crescer no sentido ético do termo, mas, da mesma forma, necessita do cuidado de outros para alcançar sua plenitude, ou seja, para superar as barreiras e as dificuldades da vida humana. Na ação de cuidar ele se humaniza e assumindo plenamente esta ação, transcende as relações de sociedade que o adocece.

Como afirma Torralba (2009), é o cuidado e não a cura o que os vulneráveis valorizam, consciente ou inconscientemente.

Entretanto, exercer a promoção da saúde não apenas levando em conta o adoecimento biológico, mas assumindo a postura de educador-educando, comprometido com o processo de libertação é um ato político de luta importante. Garantir que o sujeito seja empoderado para a tomada de decisões, rompendo seu isolamento social para multiplicar os agentes de transformação, é o que Paulo Freire define como amor nas relações educativas com o mundo.

Dentre nós, o grupo popular que passa pelo processo do envelhecimento tem sofrido as consequências de perder a capacidade produtiva perante o modelo do capital. Exilados da

sociedade civil, processualmente são privados de participar da práxis humana e caem em profundo silêncio.

Configura-se em nossa luta o resgate dos idosos institucionalizados para a prática da alteridade. Através da experiência intergeracional, resignificar o papel social do idoso e do jovem, valorizando suas histórias e suas memórias para garantir o processo educativo durante toda a vida.

Todo tipo de conhecimento só é gerado a partir desta interação e conflito, de duas ou mais experiências diferentes. Esse promove, dentre outros aspectos, o enfrentamento da realidade, que causa um misto de sentimentos. Pode ser doloroso ou gratificante, mas busca visualizar um futuro digno. Se importar com o envelhecimento perante as normas do capital, mesmo ainda não tendo chegado nosso “tempo” é desafiador, sabemos que isso numa dimensão global é utopia, no entanto percebemos o quão motivador e substancial é que todos nós possamos acreditar nas potencialidades que cada um carrega consigo em quaisquer momentos da vida.

Afinal, uma história de vida não é feita para ser arquivada ou guardada numa gaveta como coisa, mas existe para transformar a cidade onde ela floresceu (BOSI, 2003, p. 69).

REFERÊNCIAS

ABRAMOVICH, F. **Literatura infantil**: gostosura e bobices. 5. ed. São Paulo: Scipione, 2006.

BOSI, E. **O tempo vivo da memória**: ensaios de psicologia social. São Paulo: Ateliê Editorial, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

ELIAS, N. **A Solidão dos Moribundos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS – FORPROEX. **Extensão universitária: organização e sistematização**. Belo Horizonte: Coopmed, 2007.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GOFFMAN, E. **Manicômio, prisões, conventos**. 4. ed. São Paulo: Perspectiva, 1992.

HOLLIDAY, O.J. **Para sistematizar experiências**. Tradução de Maria Viviana V. Resende. 2. ed. Brasília: MMA, 2006.

LAZARTE, R. **Terapia Comunitária: reflexões**. João Pessoa, 2010.

LEVI, P. **Os afogados e os sobreviventes**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1990.

LIMA, R. **Lâminas**. Fortaleza: Expressão Gráfica, 2009.

MELO NETO, J.F. **Extensão popular**. 2. ed. João Pessoa: UFPB, 2014.

POSTIC, M. **O imaginário na relação pedagógica**. Rio de Janeiro: Zahar, 1993.

TORRALBA ROSELLÓ, F. **Antropologia do Cuidar**. Petrópolis: Vozes, 2009.

VASCONCELOS, E.M. **Espiritualidade no trabalho em saúde**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2011.

VASCONCELOS, E.M.; CRUZ, P.J.S.C. (Org.). **Educação popular na formação universitária**: reflexões com base em uma experiência. São Paulo: Hucitec; João Pessoa: UFPB, 2011.

VIGOTSKY, L.S. **O desenvolvimento psicológico na infância**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

RESSIGNIFICAÇÃO DO AMAMENTAR: UMA ABORDAGEM AMPLIADA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NUMA MATERNIDADE PÚBLICA DA PARAÍBA

Érika Patrícia P. Gomes Ribeiro³²
Maria de Fátima Costa de Araújo³³
Juliana Sampaio³⁴
Tiago Salessi Lins³⁵

“Para aumentar o leite
Minha amiga pode crer
Coloque no peito mais vezes
Logo você vai ver
Quanto mais o bebê suga
Mais leite vai aparecer”
(Poeta regional desconhecido)

INTRODUÇÃO

Muito embora tenhamos experimentado enormes avanços no conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno exclusivo para mulheres e bebês, isso não tem se configurado como efetivo para que mulheres e seus familiares obtenham sucesso na amamentação. A amamentação tem sido amplamente negligenciada na prática médica, levando à suposição de que o leite materno pode ser substituído por

32 Graduanda do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba.

33 Graduanda do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba.

34 Docente do Departamento de Promoção da Saúde do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba.

35 Docente do Departamento de Promoção da Saúde do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba.

produtos artificiais sem consequências prejudiciais. Achados de estudos epidemiológicos e biológicos corroboram o fato de que a decisão de não amamentar tem efeitos importantes em longo prazo na saúde, nutrição e desenvolvimento da criança e na saúde da mãe. Possivelmente, nenhum outro comportamento de saúde pode afetar desfechos tão diversos nos dois indivíduos que estão envolvidos: a mãe e a criança.

Em grande parte dos países, as taxas de amamentação exclusiva são inferiores a 50%, e a correlação com a duração da amamentação é somente considerada moderada. Por outro lado, amamentação é um dos poucos comportamentos de saúde, classificado como positivos, que é mais prevalente nos países pobres do que nos ricos (VICTORIA et al., 2016).

No Brasil, a amamentação, o aleitamento cruzado e a alimentação por mamadeira coexistem nas várias classes sociais, o que pode ser explicado por motivos econômicos e socioculturais. Esse fenômeno possui como antecedentes a utilização das amas de leite pela nobreza brasileira nos tempos do império e sofreu influências da intensa urbanização e inserção da mulher no mercado de trabalho. A estes eventos socioculturais, somavam-se as intensas estratégias de marketing sobre os profissionais, com incentivos financeiros, e sobre mães, associando imagens de saúde e modernidade à alimentação artificial (REA, 1990; ALMEIDA; NOVAK, 2004; AMORIM, 2005).

Os níveis de mortalidade infantil nos países subdesenvolvidos foram aumentando até que em 1981, instituições governamentais internacionais promulgaram medidas regulamentando a propaganda e proibindo a doação destes produtos a serviços de saúde. Influenciado por essa mobilização internacional, no Brasil, podemos citar a publicação da Norma de Comercialização de Alimentos para Lactentes, com intuito de limitar e monitorar a divulgação desses produtos no

Brasil (AMORIM, 2005) e o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), como marcos na política pública visando o fortalecimento do aleitamento materno.

Mesmo com o aumento dos índices de aleitamento materno, registrados no Brasil entre a década de 80 e 90, existe uma tendência histórica ao desmame precoce. Com isso, percebemos que a amamentação transcende aos limites biologicamente e instintivamente determinados, sendo, na verdade, socioculturalmente mediada (ALMEIDA; NOVAK, 2004).

Alguns estudos sobre amamentação mostraram a importância da mulher ter alguém ao lado que lhe dê apoio e cuidado (OLIVEIRA et al., 2010; PRATES et al., 2015). Nessa perspectiva, entende-se que para a compreensão dos fatores condicionantes do ato de amamentar, seja necessário considerar tanto os aspectos biológicos quanto os sociais, envolvidos nessa prática.

Com relação aos aspectos biológicos, práticas adequadas de amamentação previnem a morbidade infantil por diarreia, infecções respiratórias e otite média (VICTORIA et al., 2016). Para a mulher, o ato de amamentar acelera a recuperação no pós-parto, a redução do estresse puerperal e na vinculação mãe-bebê, bem como diminui casos de negligência materna em crianças que amamentam (FEBRASGO, 2015). Desta forma, evidencia-se o quão importante a amamentação é para todas as mulheres e crianças, independentemente de onde elas vivem, sejam elas ricas ou pobres.

A partir da prática, observa-se que a amamentação não é instintiva nem automática, é uma ação que está fundamentada na subjetividade e na vivência das mulheres, sendo condicionada pelas relações estabelecidas com os membros da rede social das mesmas (PRATES et al., 2015) e capaz de suprir as necessidades vitais de afeto, vínculo, proteção e nutrição na primeira infância.

A rede de apoio social pode influenciar a mulher frente à decisão em amamentar (PRATES et al., 2010; SOUZA, 2016). Reconhece-se que as redes de apoio social geralmente se desenvolvem com base em articulações autônomas dos usuários; mesmo assim, os profissionais de saúde poderiam potencializar o apoio social (GOMES; MERHY, 2010).

Partirmos da perspectiva da educação popular, na qual educar para a saúde é justamente ajudar a população a compreender as causas do adoecimento e a se organizar para superá-las. Destacando-se que a mulher quando opta em aderir e manter essa prática, não está expressando apenas a sua decisão, mas também os significados construídos durante toda a vida, seus conhecimentos e vivências, suas reflexões, as experiências de seus familiares e amigos, as interferências da mídia e dos saberes científicos (FREIRE, 1981; VACONCELOS, 1997; PRATES et al., 2015).

As mulheres querem ser ajudadas no manejo da amamentação e consideradas em sua autenticidade e singularidade. Para isto, parte-se dos saberes prévios das gestantes. Esses saberes vão sendo construídos pelas pessoas à medida que elas vão seguindo seus caminhos de vida e são fundamentais para que consigam superar, em diversas ocasiões, situações de muita adversidade (FREIRE, 1981). A educação popular, além de permitir a inclusão de novos atores no campo da saúde, permite também que as equipes de saúde ampliem suas práticas, dialogando com o saber popular. A educação popular em saúde, assim, busca empreender uma relação de compartilhamento de saberes entre o saber popular e o científico, em que ambos têm a enriquecer reciprocamente (VASCONCELOS, 1997).

Por isso, apostando na potência da resignificação da amamentação, bem como na importância da assistência

humanizada à mulher no ciclo gravídico-puerperal e ao seu bebê, criamos em 2015 dois projetos de extensão envolvidos nessas temáticas. Os Projetos de Extensão “Conectando Saberes e Práticas no Cuidado a Puérperas e Bebês” e “Vínculos e Vivências no Cuidado às Gestantes e Bebês na Maternidade Cândida Vargas” foram então criados e contemplados pelo Programa de Extensão – PROBEX/UFPB.

Em 2016, os projetos somaram 11 extensionistas (10 estudantes de graduação e 1 técnica administrativa). Nesse período, nossas ações integraram o Programa Partejar, aberto aos estudantes de quaisquer cursos da UFPB e técnicos administrativos que possuem interesse na temática. Nesses dois anos de existência, contamos com extensionistas dos cursos da medicina, fisioterapia, enfermagem, técnicos administrativos e professores do Departamento de Promoção da Saúde da UFPB. Além disso, mantemos parcerias com professoras do curso de Enfermagem e com profissionais (enfermeiras, psicólogas, fisioterapeutas, assistentes sociais) e gestores da saúde.

Nossa atuação consiste em oferecer apoio físico e emocional às gestantes em trabalho de parto e em tratamento clínico; às puérperas com dificuldades de amamentar, mulheres com bebês prematuros, com baixo peso ou com necessidades especiais; em situação de perda gestacional; e aos acompanhantes de livre escolha da mulher, em todas as situações mencionadas.

A partir de encontros entre estudantes, usuários e trabalhadoras/es, orientamos nossas ações sob a ótica da educação popular, valorizando a autonomia e protagonismo dos sujeitos; e o conhecimento produzido a partir do encontro dialógico dos atores sociais, na busca por relações mais horizontais e solidárias nos serviços de saúde. Focamos nossas ações no Instituto Cândida Vargas (ICV), uma das maternidades de referência do município de João Pessoa, com a qual temos

construído todo o projeto de maneira compartilhada, com base na integração ensino-serviço.

Ao serem abordadas e convidadas para uma conversa, as gestantes mostram-se acessíveis. As gestantes e mães querem falar sobre seus receios, dúvidas, inseguranças e sobre como estão se sentindo. Desta maneira, o cuidado precisa ser contínuo e dialógico, de forma que não as domine ou oprima, nem usurpe delas o protagonismo.

Nesse sentido, o objetivo desse texto é apresentar como nossas ações de apoio ao aleitamento materno foram construídas junto com as usuárias, acompanhantes e trabalhadoras/es e como elas ajudaram mulheres e seus familiares a apresentarem menos dificuldades na amamentação, contribuindo para a saúde materno-infantil, bem como para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê.

CAMINHOS DA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO

Refletir sobre nossas práticas e reorientar condutas realizadas rotineiramente, com frequência, não são tarefas fáceis. No entanto, quando nos colocamos como aprendizes e reconhecemo-nos inacabados e abertos ao encontro dialógico com o outro, permitimos a nós e ao outro pensar por outro viés, pensar o impensado, e assim nos tornarmos sujeitos e não puros objetos do processo (FREIRE, 1996). Desse modo, nos aproximamos de cada puérpera usuária do ICV e também das/os trabalhadoras/es, na certeza de que aprenderíamos muito com todas elas. Todos trazemos nossas experiências de vida, fazendo do encontro um aprendizado singular e coletivo. Foi assim que encontramos sujeitos acessíveis, a partir do momento que também nos despimos do pretense conhecimento acadêmico e nos propomos a apoiá-los naquilo que nos demandassem.

Buscamos nos in-mundizar³⁶ da realidade do serviço de saúde e dos próprios sujeitos, sem pensar previamente em planos de ação para que fosse o encontro o elemento disparador (ABRAHÃO, 2013) e para que os sujeitos participassem intrinsecamente do processo. Nessa perspectiva, dialogamos com dezenas de puérperas nos Alojamentos Conjuntos³⁷ e na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UcinCa)³⁸, sempre no sentido de fortalecê-las e apoiá-las diante das dificuldades inerentes ao puerpério, buscando trazer para a conversa a/o acompanhante de livre escolha da mulher. Assim, compartilhamos dificuldades do aleitamento e do puerpério, buscando não nos apoiar em condutas normatizadas, mas almejando sempre acolher as demandas e dificuldades das mulheres, para produzir com elas modos de vida mais saudáveis e prazerosos.

Do mesmo modo, se deu nossa aproximação com as/os trabalhadoras/es do Banco de Leite Humano Zilda Arns (BLH) e do Núcleo de Educação Permanente em Aleitamento Materno (Nepam), anexos do ICV. Buscamos conhecer as/os profissionais, suas dificuldades e apoiá-los em suas demandas. O BLH é um serviço especializado vinculado a um hospital de atenção materno e/ou infantil, responsável por ações de

36 O termo In-mundizar aqui utilizado é uma apropriação do conceito de pesquisador in-mundo, utilizado por Abrahão (2013) para referir-se ao processo de imersão na rede existencial do usuário.

37 Alojamento conjunto é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece ao lado da mãe, 24 horas por dia, num mesmo ambiente, até a alta hospitalar. Tal sistema possibilita a prestação de todos os cuidados assistenciais, bem como a orientação à mãe sobre a saúde do binômio mãe e filho. Dentre suas vantagens, o alojamento conjunto estimula e motiva o aleitamento materno, de acordo com as necessidades da criança, tornando a amamentação mais fisiológica e natural (BRASIL, 2009).

38 O método canguru consiste numa política pública de atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso e prematuro, compreendendo, na primeira etapa a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e/ou Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN). Na segunda etapa do método, com a estabilidade clínica da criança e segurança materna, a posição canguru é realizada em boa parte do tempo. A terceira etapa do método é realizada com acompanhamento ambulatorial (BRASIL, 2011).

promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Também é de sua missão a coleta da produção láctica da nutriz, seleção, classificação, controle de qualidade e distribuição do leite, sendo proibida a comercialização dos seus produtos (BRASIL, 2008). Já o Nepam, setor voltado para atividades de educação permanente em aleitamento materno, é constituído por uma profissional de enfermagem a qual se utiliza dos pressupostos da educação popular para integrar de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno junto ao BLH, dentro e fora do ICV.

Quando nos aproximamos do BLH/Nepam, soubemos das suas dificuldades em atender à grande demanda, pois eram pouca/os trabalhadoras/es para realizar as atividades junto às puérperas nos Alojamentos Conjuntos e no setor Mãe Canguru, além das usuárias externas ao ICV. Além disso, o BLH passava por um momento de estoques reduzidos de leite humano e, por isso, uma das demandas das/os trabalhadoras/es era ajudá-los a captar doadoras para o restabelecimento dos estoques de leite, juntamente ao BLH/Nepam. Naquele momento, a/os trabalhadoras/es do BLH também direcionavam esforços para que o ICV renovasse a habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Dentre as várias prerrogativas para manter tal habilitação, a maternidade deveria cumprir os dez passos para o sucesso do aleitamento materno e por isso, também fomos demandados a apoiá-los nesse processo. Especificamente, a dificuldade de estabelecimento do quarto passo: “Ajudar a mãe a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto”, foi apresentada devido à resistência da/os trabalhadoras/es do Centro Obstétrico em proporcionar que mãe e filho ficassem em contato pele a pele, imediatamente após o parto.

A partir desses diálogos, decidimos apoiar a/os trabalhadoras/es no seu compromisso de cuidar das puérperas.

Para isso, a/os profissionais do BLH nos ofereceram um Curso de Formação em Manejo Clínico da Amamentação (carga horária de 12h), para que pudéssemos ajudá-la/os nas ações de apoio e promoção do Aleitamento Materno no ICV.

Juntamente com a/os trabalhadoras/es, vestimos um avental dotado de mamas e levamos bonecos simulando o recém-nascido na visita às puérperas dos Alojamentos Conjuntos. Utilizando uma abordagem individual, aproximamo-nos das mulheres em seus leitos, nos apresentamos, oferecendo alguma ajuda e perguntando se estavam com dificuldades em amamentar, se precisavam de algum outro tipo de apoio, para que compartilhássemos essas dificuldades. Nesse sentido, quando necessário, buscamos ajudá-las a realizar de maneira mais satisfatória o posicionamento e a pega do bebê durante a mamada, para prevenir complicações mamárias. Na oportunidade, distribuíamos um folder tematizando a doação de leite ao BLH com o telefone do serviço, para que pudessem ligar ou recorrer a ele em caso de problemas relacionados à amamentação. Também conversávamos sobre o retorno ao trabalho, o fim da licença maternidade, mencionando o Programa Mãe Trabalhadora que Amamenta, a fim de ajudar mulheres que desejassem continuar amamentando o filho até o sexto mês de vida, após retorno ao trabalho.

COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS

Lançar-se ao diálogo, respeitando e reconhecendo a autonomia do outro é permitir a si e ao outro ampliar a visão do mundo e de si. Nas histórias de vida das mulheres que conhecemos e no dia-a-dia do ICV pudemos partilhar saberes, dificuldades, experiências e anseios, que cremos, repercutiram para além do ato de amamentar.

Nessas conversas com as puérperas utilizamos uma abordagem individual, indo de leito a leito, apresentando-nos pelo nome e dizendo que fazíamos parte de um projeto que se propõe a oferecer apoio à mulher desde o pré-parto ao período pós-parto. Durante as visitas aos Alojamentos Conjuntos e na UcinCa procurávamos conhecê-las, saber como se sentiam e se haveria algo em que pudéssemos ajudá-las nesse processo do puerpério. Com algumas mulheres, esse acompanhamento se deu desde o trabalho de parto, o que nos favoreceu o estabelecimento de um vínculo que facilitou a relação com elas durante o puerpério.

Buscamos nos acercar a elas com uma proximidade física, que denotasse nossa disponibilidade de ouvir e de estar ao lado, além de favorecer a privacidade no diálogo, uma vez que a conversa se dava nos Alojamentos Conjuntos e UcinCa, os quais acomodavam em cada enfermaria quatro ou mais puérperas, seus bebês e acompanhantes. Isso permitiu que compartilhássemos suas experiências de parto e de cesariana, histórias de amamentação de outros filhos, preocupações com os filhos que ficaram com o companheiro e/ou familiares, aflição com a demora da descida do leite, o desconforto sentido ao amamentar, o desassossego com o choro frequente do bebê. Nestas trocas de experiências, pudemos colher relatos como:

[...] e por ser mãe de primeira viagem, não sabia o que eram as colicazinhas, que tinha que ficar em contato com o corpo da mãe, pra poder se aquecer. Fiquei nervosa, elas me ajudaram, vim aqui no posto de enfermagem, me deram apoio, me orientaram, agora que tô aqui com ele, ele se acalmou mais... (puérpera Rosa).

O contato com o corpo da mãe pode ser percebido como uma necessidade de aconchego por parte do bebê e não apenas como sinais de fome ou dor. Como nos foi ensinado por uma mulher indígena, da Aldeia Monte Mor da Baía da Traição: “Sempre que o bebê estiver chorando, tem que colocar no peito, mesmo que não queira mamar, só para sentir a quenturinha da mãe”. Através da fala dela, percebemos o quanto sua comunidade valoriza o aleitamento materno e o vínculo mãe-bebê.

Durante os trabalhos realizados nos alojamentos conjuntos, percebemos que muitas mulheres, com história de insucesso na amamentação de outros filhos, tinham dificuldades de falar sobre o processo de amamentação atual. Algumas delas acreditavam que a amamentação fosse predeterminada biologicamente, dizendo que não tinham leite nem no nascimento daquele filho e nem no dos demais. Relataram não ter amamentado seus primeiros filhos por produzirem um leite fraco: “não saía leite, era só uma aguinha branca”, ou em pouco volume, insuficiente para saciar o bebê, que acordava chorando de fome por diversas vezes durante a madrugada. Uma delas, mãe de gêmeos, mencionou que o corpo da mulher não consegue produzir leite o bastante para alimentar dois bebês: “minha mãe falou: tome suco de caju, coma doce de goiaba e banana, que o leite aumenta. Mas não adiantou, não tinha leite suficiente para dois bebês”.

Por isso, muitas decidiram experimentar o mingau e notaram que o bebê passou a dormir a noite inteira. Assim, o leite artificial foi entendido como um alimento forte, capaz de manter o recém-nascido saciado por muito tempo, além de trazer como bônus, uma noite de descanso para mãe. Conversamos com essas mulheres sobre os aspectos relacionados à facilidade de digestão do leite humano pelo bebê, por ser apropriado para a nossa espécie. Tentamos explicar que a produção do leite se

dá à medida que o bebê esvazia a mama em livre demanda, assim como, a diferença entre estar saciado e nutrido, fazendo analogias com alimentos do seu dia-a-dia, como estar saciado quando se come um punhado de farinha, porém sem nutrição capaz de promover o crescimento e desenvolvimento saudáveis.

O colostro era frequentemente pensado como um líquido pobre, de gosto ruim e qualidade inferior: “Aí ficou saindo só aquele colostrinho, mas ela achava ruim, ela não tava gostando. Aí ela pegava com um pouco de dificuldade, mas agora chegou o leite normal, agora ela pega”. Também não foi raro, ouvi-las dizer que amamentaram outros filhos a cada três horas.

Essas concepções acerca da amamentação são, em geral, aprendidas com mulheres mais experientes da família, a exemplo da mãe, da avó e compartilhadas com outras mulheres, representando saberes, aos quais elas atribuem valor, norteando seu agir no mundo. Por isso, trazer para o diálogo um saber diferente requer de nós sensibilidade para não agredir e não promover a submissão do outro. Então, em geral, perguntávamos: “por que você acha que o gosto do seu leite é ruim?” ou “você acha que seu leite é fraco?”, “por que você acha que precisa amamentar de três em três horas?”. A partir daí elas iam nos dizendo sobre suas crenças, o que favorecia uma compreensão mútua das experiências. Isso abria a possibilidade de um pensar e agir diferentes, tanto por parte delas, quanto da nossa.

De acordo com a realidade de cada mulher, era possível, elas mesmas definirem, por exemplo, se no seu contexto seria possível amamentar sob livre demanda ou com horários programados. Os estudos indicam é que a amamentação sob livre demanda, isto é, sem horários programados, nos momentos requeridos pela criança, propicia que a mãe e bebê tenham acesso um ao outro livremente, o que repercute numa maior

produção de leite por parte da lactante e maior duração da amamentação (CARVALHO et al., 1983 apud GIUGLIANI, 1994; MORSE et al., 1986 apud GIUGLIANI, 1994).

No entanto, isso pode não ser possível ou desejável para todas as mulheres. Vários contextos podem tornar a livre demanda extremamente cansativa ou mesmo inviável, em especial para aquelas mães com maiores vulnerabilidades socioeconômicas, que precisam trabalhar tão logo cheguem da maternidade, ou tenham outros filhos e afazeres domésticos, com frágil rede de proteção social. Dessa forma, é preciso maior acolhimento da rede de apoio dessas mulheres, especialmente das/os profissionais de saúde da atenção básica (médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde) a fim de não desvalorizarem suas formas de amamentar. Ao contrário, é preciso acolher, respeitar e valorizar a luta dessas mulheres, e buscarem junto a elas estratégias de apoio ao aleitamento, que se adequem à realidade do seu cotidiano.

Neste sentido, nas nossas conversas com as puérperas, perguntávamos também se elas amamentaram outros filhos e se tinham alguém que pudesse apoiá-las em casa, ajudando nos afazeres domésticos ou no cuidado do bebê. Ao mesmo tempo, incluíamos o acompanhante na conversa, a fim de facilitar agenciamentos nesse âmbito. Reconhecemos que esse aprendizado precisa ser cada vez mais compartilhado, uma vez que guarda uma compreensão sobre o caráter global do sucesso da amamentação, o qual não diz apenas sobre o vínculo mãe-bebê, mas também sobre o vínculo mãe-bebê-rede de apoio social.

Vale salientar que essa rede de apoio à amamentação não se restringe apenas aos familiares, vizinhos, amigos e profissionais que assistem a mulher e a criança, mas também inclui o ambiente profissional da lactante. Por isso, perguntávamos às mulheres

se elas pretendiam amamentar exclusivamente até pelo menos o sexto mês e se teriam que voltar a trabalhar nesse período. Muitas apresentavam a dificuldade de sustentar a amamentação após o retorno ao trabalho, como se a coexistência de ambos fosse incompatível com sua realidade. Falamos a elas sobre o Programa Mãe Trabalhadora que Amamenta, o qual ampara seu direito de amamentar até o sexto mês, mesmo finalizada a sua licença maternidade (Lei 8.112/90).

Elas, com frequência, demonstravam surpresa em relação a essa informação e até descrédito, por não terem conhecido esse ambiente no cotidiano do trabalho. O desequilíbrio entre ser mãe e profissional competente, certamente contribui para o desmame precoce e reflete o quanto nós, enquanto sociedade, precisamos nos organizar para apoiar as mulheres que amamentam. Ao fim das nossas conversas sempre deixávamos um folder com o contato do BLH 24h, como serviço de apoio à puérpera e ao lactente.

Com as mulheres de primeiro filho (primíparas), compartilhamos principalmente as dificuldades de amamentar. Muitas delas se sentiam inseguras e despreparadas, pedindo que víssemos como elas davam de mamar aos seus bebês. Procuramos tranquilizá-las, fortalecê-las e valorizar sua forma de lidar com seu corpo, suas mamas e com seu bebê, realizando, quando necessário, pequenas sugestões para facilitar esse manejo.

Percebemos que durante o pré-natal muitas dessas mulheres não tiveram oportunidade de conversar com as/os profissionais que lhe assistiram, a respeito de como seria a lactação nos primeiros dias pós-parto, ao passo que aquelas que haviam sido informadas sobre a possibilidade de haver demora na descida do leite estavam mais tranquilas, pois compreendiam que era normal o que se passava com o

seu corpo. Além disso, em alguns momentos, conversamos sobre como elas poderiam realizar adequadamente a pega e posicionamento do bebê, a começar por encontrar um ambiente em que ficassem confortavelmente apoiadas. Esses saberes técnicos foram compartilhados por se associarem à menor ocorrência de trauma mamilar, dor mamária e exaustão da mulher, obstáculos que podem repercutir num menor tempo de aleitamento materno exclusivo.

O conhecimento sobre o manejo com massagens e extração manual do leite foi também compartilhado, sendo entendido como fundamental dentre as formas de apoiar a mulher no puerpério. Fornecemos os materiais necessários à extração manual, incluindo panfleto explicativo, pote de vidro esterilizado, touca e um par de luvas. Os potinhos com leite são coletados pelo BLH no domicílio da paciente. Nessa oportunidade de conversa com todas as puérperas, também enfatizamos que o apoio do BLH continua após a alta, podendo elas ligarem, para o atendimento telefônico 24h, buscar ajuda presencialmente ou procurar as/os profissionais da unidade básica de saúde mais próxima da sua residência.

A cada encontro, fomos compreendendo que nosso apoio consistia muito em potencializar o processo de compartilhamento da produção do cuidado, fosse ele em relação ao bebê, ajudando mulher e acompanhante nesse cuidado, fosse em relação à própria mulher, apoiando-a nas suas dificuldades e chamando o acompanhante a fortalecê-la e apoiá-la. Adicionalmente, sempre reportávamos à equipe do plantão as alterações observadas acerca do binômio, as quais pudessem refletir em conduta mais técnica por parte da equipe como, por exemplo, quando a mulher notava presença de sangue no leite, quando o ingurgitamento mamário dificultava a pega da criança ou a mãe relatasse algum sintoma que precisasse ser investigado.

CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO COM TULIPA: O CUIDADO AMPLIADO NA REDE

Na UcinCa conhecemos muitas mulheres e suas histórias de vida. Uma delas, que aqui vamos chama-la de Tulipa, com a qual tivemos uma relação mais próxima e continua, nos contou que após quinze anos de tentativas, finalmente havia engravidado e concebido uma menina. Mesmo com instabilidade de saúde da filha, que nasceu prematura, com fenda labiopalatina e baixo do peso, aquela mulher demonstrava serenidade e segurança em suas decisões: “Faço de tudo para conseguir tirar o leite para ela. Sei que, se necessário, o Banco de Leite pode fornecer o leite de outras mães, mas só o meu leite tem tudo o que desejo passar para ela, inclusive amor”. Tivemos a oportunidade de acompanhá-la durante três meses, enquanto estivemos na UcinCa e, assim, conhecemos um pouco mais de sua história de vida. Ela nos contou que foi abandonada pelos pais ainda recém-nascida, ficou sob cuidados de sua avó materna e um episódio da infância marcou sua vida:

Aos sete anos de idade, após uma travessura de criança, fui trancada em um quarto escuro por uma babá que, com intuito me castigar, começou a emitir sons simulando animais ferozes. Fiquei desnorteadada, tentando encontrar a janela do quarto para fugir, bati com a cabeça na parede e desmaiei, após o ocorrido passei a apresentar crises convulsivas, até hoje sofro de epilepsia (puérpera Tulipa).

Quando se casou, enfrentou dificuldades para engravidar e, ao conseguir, vivenciou uma gestação complicada com intensificação das crises convulsivas e sua filha nasceu

com fenda labiopalatina. Por isso, a amamentação ficou prejudicada e ela passou a receber o leite da mãe extraído manualmente e administrado através de sonda orogástrica, a qual, posteriormente, foi sendo substituída por uma mamadeira com bico apropriado para tal condição.

Com o passar do tempo, percebemos que mãe e filha não recebiam visitas na maternidade. Ela referiu que sua avó estava doente e acamada e que o esposo tinha carga horária extensa de trabalho. Depois de algumas semanas de encontros, confessou sua angústia por sentir-se abandonada pelo companheiro.

Decidimos então passar nosso contato telefônico, para que pudéssemos conversar mais vezes, pois identificamos a necessidade daquela mulher de ter alguém com quem pudesse dividir seus sentimentos em meio ao estresse do confinamento, à condição da filha e ao abandono do marido. Reconhecemos a fragilidade da rede de apoio social daquela mulher e lhe dedicamos uma atenção especial. Procurávamos visitá-la nos finais de semana e nas datas festivas, quando a maioria das mulheres recebem seus familiares no alojamento. Ajudávamos a cuidar da filha para que pudesse realizar sua higiene pessoal e a ordenha do leite com tranquilidade e, algumas vezes, apenas estávamos ao seu lado, lhe fazendo companhia.

Vivências como essa nos fazem perceber as consequências desastrosas do paradigma biomédico tradicional, que exclui a própria experiência dos sujeitos no âmbito da saúde. Isso tem a ver com o fato de que um olhar fragmentado e intervencionista deixa pouco espaço para a compreensão do contexto onde se desenrolam, no mundo vivido, os processos saúde-doença.

Segundo Rozemberg e Minayo (2001), abordagens que propõem a superação da dicotomia entre corpo e mente são reconhecidamente necessárias pois esta é uma questão central na crise da atenção à saúde.

É neste vazio que o vínculo e o diálogo aparecem como dimensões essenciais para uma prática transformadora e voltada para o cuidado. A sensibilidade, aqui expressa, opera propiciando uma ruptura com a postura impessoal e monológica, tão praticada no ato profissional.

Aragon (2003) destaca a influência da concepção do corpo como uma máquina, tomando lugar do corpo vivo, histórico, emocional. Isso fortalece o distanciamento entre atores, apagando a intensa relação afetiva que qualquer profissional ou paciente tem consciência ou intui e o espaço para a vinculação.

Em alguns momentos, os encontros com os profissionais geraram dúvidas e poder dedicar um tempo para sanar essas dúvidas ajudavam muito a tranquilizar a paciente. Compartilhamos das reflexões de Aragon (2003), que esse tipo de atitude que não chama muito a atenção, ao contrário, passa quase despercebida, mas talvez por isso mesmo consiga penetrar e produzir mudança. E é justamente essa atitude delicada e sutil, que consegue sustentar e perceber a singularidade e a autenticidade no encontro com cada uma.

Assim, o aprendizado não cessa e o campo de ação da saúde amplia-se muito. Se o trabalhador não está aberto para “sentir com”, pode ignorar estas questões, considerando-as como fora de sua alçada (ARAGON, 2003).

Partilhamos nossa impressão sobre a situação de vulnerabilidade daquela mulher com as/os profissionais do serviço social, a fim de que pudéssemos pensar juntos em alguma maneira de ajudá-la. As/os profissionais já estavam cientes da situação e haviam contatado com o esposo, convidando-o para uma conversa, que se sucedeu no sentido de incentivá-lo a aproximar-se e participar do cuidado da filha.

Apesar das circunstâncias, aquela mulher perseverou no seu desígnio de ofertar o seu leite para filha, e suas mamas foram se tornando marcadas, após sucessivas e longas extrações manuais de leite. Após a alta hospitalar, mantivemos contato através de mensagens telefônicas e a menina passou a ser acompanhada pelo Serviço de Fissuras Labiopalatinas do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) da UFPB, o que nos possibilitou continuar presentes no percurso de ambas pela rede de cuidado. Assim, passados mais dois meses, tivemos a notícia de que a menina foi internada no HULW, com um quadro de infecção urinária, desidratação e para investigação de alergia à proteína do leite. Na enfermaria pediátrica do hospital, encontramos a mãe deprimida. A menina havia perdido peso e, novamente, voltou a ser alimentada por sonda orogástrica, mas dessa vez estava recebendo dieta com fórmula láctea infantil. A mulher nos contou que após a alta hospitalar, os problemas com a negligência do esposo só aumentaram.

Em casa, diferente de quando estava no Alojamento Canguru, eu não tinha com quem contar, não suportava ver o distanciamento do meu marido. Com o estresse, aos poucos o leite foi secando. Tive que dar o leite artificial, mas ela passou a sentir muitas dores com esse leite, se contorce inteira quando toma. Com isso, perdeu peso e ficou desidratada.

Ela nos pediu ajuda para comprar materiais de higiene pessoal e roupas para as duas. Novamente, nos organizamos para tentar promover uma rede de apoio para aquela mulher; arrecadamos donativos para aquisição dos produtos solicitados e continuamos com os encontros, agora no HULW. Ela também contou com o apoio das/os profissionais da UcinCa

da maternidade (ICV), que muito gentilmente, contribuíram com doações e passaram a visitá-la no HULW. Com um mês de internação, a menina se recuperou e recebeu alta. Seguimos mantendo contato com a mãe, através de mensagens telefônicas.

Essas vivências marcaram nossa formação e possivelmente a vida dessa mulher e de tantas outras, talvez porque nos deixamos levar pela potência do encontro, que possibilitou a ressignificação de contextos difíceis, bem como sua reelaboração, propiciando fortalecimento, suporte e vínculo.

PRODUZINDO SABERES EM EDUCAÇÃO PERMANENTE NO ICV

Adicionalmente aos cuidados ofertados junto às mulheres, realizamos juntamente a/os trabalhadoras/es do BLH/Nepam, oficinas para as/os demais profissionais da Instituição. Estas aconteceram nos corredores, quando havia menor número de participantes e no auditório, quando contávamos com maior número de profissionais interessados e disponíveis para conversar sobre aleitamento.

Realizamos 8 oficinas voltadas para as/os trabalhadoras/es, as quais alcançaram diretamente 82 profissionais de variadas categorias (enfermeiros, farmacêuticos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, técnicos de enfermagem, de farmácia e de laboratório; manutenção, higienização, maqueiro, recepção, setor financeiro).

Apoiadas na perspectiva da aprendizagem significativa, utilizamos dramatizações, exibição de vídeos e rodas de conversas (SAMPAIO, 2014) sobre situações do parto, puerpério e amamentação. Na perspectiva da educação popular, partíamos do seguinte questionamento: “O que eu sei e vivi envolvendo aleitamento materno?”, a fim de convidar as pessoas à reflexão,

tendo como ponto de partida suas próprias experiências, num movimento dialógico, contrariamente a lógica normativa das palestras e da educação bancária.

A partir disso, muitas trabalhadoras trouxeram suas dificuldades na ocasião em que foram puérperas. Relataram que o processo fora muito doloroso e que apesar de terem feito um esforço desmedido para sustentarem a amamentação, não conseguiram. Dentre as dificuldades mais frequentes estava o “leite empedrado” dentro da mama, provocando inflamação. Suas desventuras não foram poucas. Por isso, mesmo não desacreditando da viabilidade da amamentação, reconheciam que a mesma era muito difícil.

Compartilhamos suas dificuldades e reconhecemos juntas que amamentar é um processo complexo, assim como trabalhar com as prerrogativas da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e da Mulher. Através de seus relatos, percebemos a falta de apoio que elas experimentaram no puerpério e o quanto isso repercutia no presente, no descrédito dado ao aleitamento e às ações empreendidas em favor dele e com as usuárias da maternidade.

No entanto, surgiram também relatos de aleitamentos bem-sucedidos, assim como de pessoas que aprenderam a oferecer apoio, como foi o caso de um senhor, maqueiro na instituição, que se comoveu com a aflição de uma puérpera com a mama ingurgitada, sem conseguir amamentar o filho. Ele explicou a ela como massagear a mama, extrair o excedente de leite para conseguir aliviar o desconforto e facilitar a amamentação. Recomendou também que ela procurasse um profissional do banco de leite. Ele relatou que sentiu-se preparado para realizar essa abordagem junto às usuárias após participar de oficinas do BLH/Nepam, onde aprendeu sobre o manejo clínico do aleitamento e entendeu que isso também

fazia parte de suas atribuições, uma vez que trabalhava num Hospital Amigo da Criança e da Mulher.

Algumas trabalhadoras também trouxeram questionamentos sobre a não produção ou insuficiência de leite no puerpério. Nessa ocasião, discutimos a complexidade de tal questão, uma vez que a lactação não se limita apenas a aspectos biológicos, mas também envolve outros aspectos psicológicos, sociais e antropológicos. Por isso, precisamos saber acolher as queixas das puérperas para identificar a melhor maneira de apoiá-las. Destacamos que alguns fatores podem interferir negativamente sobre o aleitamento materno exclusivo, como, por exemplo, a cesárea eletiva, o parto traumático e a depressão pós-parto (WEIDERPASS et al., 1998; ALMEIDA; NOVAK, 2004). Por outro lado, alguns fatores podem influenciar positivamente esse processo, como a experiência do parto normal com o aporte profissional adequado e em sintonia com as melhores evidências científicas, o contato pele a pele na primeira hora de vida entre mãe e filho e o apoio da rede social (UNICEF, 2008; BRASIL, 2011; BRASIL, 2015; PRATES et al., 2015).

Na ocasião, a equipe de enfermagem e neonatologistas enfrentavam um impasse, em razão do não cumprimento do quarto passo para o sucesso do aleitamento materno. Ou seja, bebês nascidos normais e sem necessidade de procedimentos técnicos imediatos ficavam sob cuidados da equipe médica na primeira meia hora de vida, em detrimento do contato pele a pele com a mãe. Uma categoria atribuía à outra a responsabilidade pelo descumprimento da norma num contexto de disputa por modelos de cuidado, em que a atenção à mulher e ao recém-nascido passam por um momento de transformação.

A gestão da maternidade já havia nos alertado sobre tais tensões, demandando-nos a reflexão do processo de trabalho das equipes. Assim, propusemos dramatizações da relação

entre contato pele-a-pele com a mãe na primeira hora de vida e aleitamento materno, numa forma de dialogar com as/os diversas/os profissionais que atuam nesse cenário. No entanto, poucas/os trabalhadoras/es do centro obstétrico participaram desses espaços, o que fez com essas ações fossem pouco potentes para mobilizar reflexões nesse sentido.

É comum que profissionais de saúde, em geral, (enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem, médicos) naturalizem práticas e tenham dificuldades de modificar condutas. Tal rigidez produz disputas com outras/os profissionais da equipe ou com as próprias usuárias, que estejam sintonizada/os com novas evidências científicas, ou tenham outras motivações subjetivas/vivenciais para questionar as condutas biomédicas. Por isso, as dramatizações de parto e nascimento propiciam que as/os trabalhadoras/es pensem o cuidado sob o viés da parturiente e do recém-nascido, para que, empaticamente, reconheçam outras práticas de cuidado mais adequadas, individualizadas e seguras para o binômio.

Uma das trabalhadoras participantes das oficinas, que estava gestante, mencionou ter ganhado de familiares um jogo de mamadeiras e chupetas e que, embora soubesse que o uso dos mesmos não seria um hábito saudável, não via alternativas senão aderir à tais pressões sociais. Durante nossa conversa, reconhecemos que há uma lógica de mercado, associando o uso desses produtos a bebês bonitos e saudáveis, o que contribui para a naturalização desse padrão de consumo. Podemos, assim, na perspectiva da educação popular, colocar em análise os contextos macro e micro sociais que nos envolvem em situações e contextos de opressão. Trazer essa dimensão política para a roda de conversa nos pareceu bastante potente na construção de sujeitos mais instrumentalizados para enfrentar as disputas

de poder que perpassam todas as nossas experiências cotidianas (FREIRE, 1981).

Por outro lado, foi também possível nessas conversas dar visibilidade às opressões institucionais. Como Hospital Amigo da Criança (IHAC), o ICV proíbe o uso de bicos e chupetas em recém-nascidos, exceto quando as crianças já chegam à instituição fazendo uso deles ou nos casos em que a amamentação é contraindicada (BRASIL, 2015). Contudo, a partir do olhar sobre suas próprias experiências, as trabalhadoras puderam perceber outros elementos que precisam ser considerados quando se discute a amamentação e em especial quando se obriga ou culpabiliza as mulheres por não seguirem as recomendações sanitárias.

Foi possível reconhecer, assim, que algumas mulheres lançam mão dos bicos e chupetas para acalmarem o bebê e conseguem realizar suas atividades, especialmente quando precisam se desdobrar no cuidado dos outros filhos e nas atividades domésticas e profissionais (LAMOUNIER, 2003). Esta análise conjuntural das opressões cotidianas enfrentadas pelas mulheres, em especial numa sociedade marcada pelo patriarcado (NARVAZ; KOLLER, 2006), permitiu dar visibilidade a diferentes contextos inerentes ao puerpério e ao aleitamento materno, que precisam ser reconhecidos e enfrentados quando se propõe produzir um cuidado integral e respeitoso. Foi possível, assim, problematizarmos que para além de prescrevermos “boas” condutas para as puérperas, precisamos fortalecer e apoiar a mulher e sua rede de apoio, para favorecer a autonomia e emancipação dos sujeitos, e não simplesmente normatizar a vida, pois não acreditamos que isso produz saúde.

Dar visibilidade às experiências dessas trabalhadoras e trabalhadores permitiu a todos nós um novo olhar sobre suas experiências e subjetivações, o que contribuiu para que

podéssemos perceber a mulher puérpera como pessoa e não como um conjunto de órgãos. Uma pessoa que responde a um contexto, e que deve produzir, de forma autônoma, suas próprias escolhas e definir como pretende fazer andar suas vidas (MERHY, 1998). Um corpo não se elucida pelos órgãos que possui ou funções que desempenha, mas é definido no âmbito da consciência por onde emanam as afecções entre os corpos, nas relações que estabelecem entre si, com afetos que produzem em cada um, efeitos singulares, específicos em cada sujeito (DELEUZE, 1997 apud FRANCO; GALAVOTE, 2010).

Não obstante, percebemos o quanto nossa formação e os protocolos de saúde estão voltados para o cuidado de órgãos, corpos e não de pessoas. Por isso, dialogamos sobre a importância da humanização da assistência nos serviços de saúde e da nossa potencialidade de sermos agentes opressores ou promotores de autonomia.

A potencialidade desses espaços de interlocução e produção coletiva de saberes tem evidenciado a importância da integração ensino-serviço, aqui materializada na parceria entre a UFPB e o ICV (CARVALHEIRO; GUIMARÃES, 2011). Iniciativas como o Programa de Extensão (PROBEX/UFPB) que viabiliza experiências como a nossa do Partejar, tem reorientado o próprio conceito de formação em saúde, seja dos graduandos ou dos trabalhadores. Compreender que o conhecimento em saúde não se produz apenas na academia, mas fundamentalmente no cotidiano dos serviços, permite contextualizar a formação, adequando-a às reais necessidades do SUS e de suas/seus usuária/os, trabalhadora/os e gestora/os (CECCIN, 2005).

Ao mesmo tempo, é necessário reconhecer o papel importante da gestão do ICV que se preocupa com a formação permanente das/os profissionais, produzindo diversas experiências de integração ensino-serviço. Como fruto

dessas parcerias, além das produções cotidianas de saberes, fomentadas nos encontros entre diversa/os trabalhadora/es e gestora/es e comunidade acadêmica (estudantes e educadores), também tem sido ofertados momentos mais estruturados de conversações e discussões técnicas em periódicas oficinas sobre apoio ao aleitamento; palestras sobre abordagem aos bebês com microcefalia, dentre outras temáticas. Em 2016, a instituição apoiou a participação de algumas enfermeiras do centro obstétrico no III Simpósio Internacional de Assistência ao Parto, marcando seu investimento na formação técnica e política dessas profissionais. Além disso, o ICV possui um centro de estudos, cujos profissionais criam espaços coletivos de debate entre os próprios/os trabalhadoras/es, tendo como disparador conflitos vivenciados pelas equipes, assistência em casos emblemáticos e dificuldades enfrentadas pelas equipes.

Ao longo desses dois anos de trabalho, nos envolvendo com dezenas de mulheres (trabalhadoras e/ou usuárias do ICV), com suas vivências e saberes sobre a amamentação, temos enfrentado muitas dificuldades, mas também colhido muitos bons frutos, como o aumento nos estoques de leite do BLH. Na integração ensino-serviço, temos consolidado uma potente rede constituída por sujeitos da UFPB e do ICV em defesa da saúde da mulher e da criança, produzindo compartilhamento de saberes e experiências e criando outros espaços coletivos, tematizando a humanização do parto e nascimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Ninguém educa ninguém, ninguém se educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo” (FREIRE, 1981, p. 79). Vivenciando o cotidiano do ICV, aprendemos com as usuárias, trabalhadoras/es e gestoras/

es que o aprendizado se efetiva no encontro dialógico e no compartilhamento de experiências.

Nessas ações, fomos extensionistas, pesquisadores e aprendizes, protagonizando a construção do conhecimento em ato, que não está nos livros, nem na sala de aula formal, mas nos corredores e nos alojamentos da instituição, no espaço metafísico entre nossas ideias e as do outro. Assim, ampliamos, junto a outros sujeitos, nosso olhar acerca do trabalho em saúde, do puerpério feminino e do cuidado ao binômio mãe-bebê, favorecendo a resignificação do aleitamento materno, do puerpério e do trabalho em interface com essas temáticas.

Nessa perspectiva, a amamentação é perpassada por fatores biológicos, sociais, culturais e antropológicos, sendo que estes tendem a se sobrepor ao primeiro (ALMEIDA; NOVAK, 2004). Por isso, os esforços da educação popular na defesa do aleitamento materno têm um papel relevante, uma vez que dialoga com os sujeitos, levando em conta suas realidades, valores, crenças e costumes. Tais esforços ajudam na construção e resignificação coletivas dos processos de amamentar, os quais não são naturais, mas aprendidos e compartilhados socialmente. Nesse sentido, enfatizamos a importância da integração ensino-serviço, que possibilitou a formação dessa rede de apoio às mulheres e trabalhadoras/es, fortalecendo-as para amamentar e apoiar quem amamenta.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos o acolhimento e a parceria do Instituto Cândida Vargas, na pessoa da Dra. Ana de Lourdes Fernandes, do Banco de Leite Humano Zilda Arns, na pessoa de Danielle Pereira, ao Nepam, na pessoa de Bruna Grasielle da Silva Nascimento e ao Centro de Estudos do ICV, nas pessoas de Ada Guimarães

e Sandra de Oliveira Garcia. Gratidão a vocês que acreditaram na potência dessa parceria.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A.L. et al. O pesquisador in-mundo e o processo de produção de outras formas de investigação em saúde. **Lugar Comum-Estudos de Mídia, Cultura e Democracia**, v. 39, p. 133, 2013.

ALMEIDA, J.A.G.; NOVAK, F.R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 80, n. 5, supl. p. s119-s125, nov. 2004.

AMORIM, S.T.S.P. Alimentação infantil e o Marketing da Indústria de Alimentos. Brasil, 1960-1988. **História: questões & debates**, v. 42, n. 1, 2005.

ARAGON, L.E.P. A espessura do encontro. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 7, n. 12, p. 11-22, fev. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Cadernos de Atenção Básica, nº 23. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso**. Método Canguru. Manual Técnico. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Amamenta Brasil**. Caderno Tutor. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Banco de Leite Humano: Funcionamento, Prevenção e Controle de Riscos.** Brasília: Anvisa, 2008.

CAVALHEIRO, M.T.P.; GUIMARÃES, A.L. Formação para o SUS e os desafios da integração ensino serviço. **Caderno FNEPAS**, v. 1, n. 1, p. 1-9, 2011.

CECCIN, R.B. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, 2005.

DEMITTO, M.O.; BERCINI, L.O.; ROSSI, R.M. Uso de chupeta e aleitamento materno exclusivo. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, p. 271-276, 2013.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA – FEBRASGO. **Manual de Aleitamento Materno.** 3. ed. São Paulo: FEBRASGO, 2015.

FRANCO, T.B.; GALAVOTE, H.S. Em busca da clínica dos afetos. **Semiótica, afecção e cuidado em saúde.** São Paulo: Hucitec, 2010.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido.** 9. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981.

GIUGLIANI, E.R.J. Amamentação: como e por que promover. **J pediatr**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, p. 138-51, 1994.

GOMES, L.B.; MERHY, E.E. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 7-18, jan. 2011.

LAMOUNIER, J.A. O efeito de bicos e chupetas no aleitamento materno. **J Pediatr (Rio J)**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 4, p. 284-6, 2003.

MERHY, E.E. et al. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. In: CAMPOS, C.R. et al. (Org.). **Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte**: reescrevendo o público. São Paulo: Xamã, 1998. p. 103-120,

NARVAZ, M.G.; KOLLER, S.F. Famílias e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa. **Psicologia & Sociedade**, v. 18, n. 1, p. 49-55, 2006.

OLIVEIRA, M.I.C. et al. Avaliação do apoio recebido para amamentar: significados de mulheres usuárias de unidades básicas de saúde do Estado do Rio de Janeiro. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 599-608, mar. 2010.

PRATES, L.A. SCHMALFUSS, J.M.; LIPINSKI, J.M. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 310-315, 2015.

REA, M.F. Substitutos do leite materno: passado e presente. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 241-249, 1990.

ROZEMBERG, B.; MINAYO, M.C.S. A experiência complexa e os olhares reducionistas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 115-123, 2001.

SAMPAIO, J. et al. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens

no sertão pernambucano. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, supl. 2, p. 1299-1311, 2014.

SOUZA, M.H.N.; NESPOLI, A.; ZEITOUNE, R.C.G. Influência da rede social no processo de amamentação: um estudo fenomenológico. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, 2016.

UNICEF. **Manual de Aleitamento Materno**. Lisboa: Comitê Português Para Unicef, 2008.

VASCONCELOS, E.M. **Educação popular nos serviços de saúde**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 1997.

VICTORIA, C.G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiol Serv Saude**, v. 16, n. 25, p. 1-24, 2016.

ASPECTOS METODOLÓGICOS DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ESTUDO DESCRITIVO COM BASE EM UMA EXPERIÊNCIA

Renan Soares de Araújo³⁹
Elina Alice Alves de Lima Pereira⁴⁰
Pedro José Santos Carneiro Cruz
Ana Claudia Cavalcanti Peixoto de Vasconcelos⁴¹
Philipe Meneses Benevides⁴²

INTRODUÇÃO

O presente texto trata das possibilidades da Educação Popular como perspectiva ética, estética e política de processos educativos de Promoção da Saúde no âmbito da Saúde Mental, particularmente no cenário da Atenção Básica (AB), mediante a explicitação dos aspectos metodológicos significativos de uma experiência. A construção do estudo do qual resultou esse manuscrito decorreu, principalmente, da inquietação dos autores, compartilhada pelos demais sujeitos da experiência em questão, quanto à relevância de compartilhar caminhos, alternativas, possibilidades e iniciativas criativas para o

39 Graduando do curso de Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba.

40 Graduanda do curso de Direito pela Universidade Federal da Paraíba.

41 Doutora em Saúde Pública; Docente do Departamento de Nutrição do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

42 Graduado em Medicina e especialista em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Federal da Paraíba.

fortalecimento das práticas educativas em Saúde Mental como pilares da construção da integralidade, da humanização e da participação social nos espaços do Sistema Único de Saúde (SUS), mas centralmente na Estratégia Saúde da Família (ESF).

Mesmo em face da expansão da ESF em todo o país e da institucionalização de políticas públicas e de práticas nos serviços destinadas a qualificação, ampliação e aprimoramento das atividades educativas em Saúde Mental, essas ainda são hegemonicamente promovidas de maneira autoritária, prescritiva, pouco articulada à dinâmica da vida comunitária e das determinações sociais do processo saúde-doença nos territórios e, ainda, centrada preponderantemente no conhecimento do especialista.

Ao mesmo tempo, em resistência a esse contexto dominante, há um número significativo de potentes iniciativas e experiências que vêm apontando para novas abordagens, horizontes e perspectivas para a educação nos serviços de saúde e suas realizações diversas, desvelando caminhos inovadores de construção integral do cuidado, enfatizando a participação dos usuários na dinâmica dos serviços. São processos promovidos nos vários pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como também por coletivos, movimentos, grupos e outros espaços sociais, mas centralmente no âmbito dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e mais recentemente nas equipes da ESF.

Para mais de seus impactos locais, o conjunto dessas ações vêm apontando – para as práticas de Saúde Mental no SUS – a necessidade de um novo olhar para os serviços e sua operacionalização, de maneira que a formulação de políticas públicas e de ações em Saúde Mental levem em conta formas de implementação que valorizem os aprendizados acumulados na cotidianidade dos territórios e das realidades sociais, suas práticas, saberes e fazeres, potencializando suas possibilidades

de contribuição para a promoção da saúde e a organização da rede assistencial. Estratégias públicas e governamentais como a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC-SUS) (BRASIL, 2015a), a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS (PNEPS-SUS) (BRASIL, 2012a) e a RAPS têm sido fundamentais na abertura de espaços e na provocação de debates, ações e estratégias no SUS nesse sentido.

No entanto, para que essas potentes iniciativas e experiências possam concretamente ampliar sua capacidade de intervenção positiva no conjunto das realizações educativas em Saúde Mental, torna-se essencial, cada vez mais, evidenciar os caminhos de construção, de delineamento e de mobilização de suas novas abordagens, horizontes e perspectivas. Tendo em vista o contexto hegemônico anteriormente citado, além de outros obstáculos próprios da ESF e também considerando o fato de ser exigente desenvolver com qualidade, permanência e profundidade qualquer grupo ou processo educativo em saúde na AB, revela-se premente investir em espaços de compartilhar de experiências e de explicitação – clara, detalhada e criteriosa – das oportunidades e dificuldades colocadas em seu desenvolvimento. Assim, poderemos qualificar a possibilidade de difundir publicamente – no âmbito social e no meio científico – “como” essas práticas podem ser implementadas no cotidiano dos serviços, mobilizando um conhecimento prático que vem necessariamente acompanhado de um olhar crítico em torno dos desafios, dilemas e obstáculos nesse contexto.

Em virtude do exposto, explicitar caminhos de construção de abordagens educativas e seus processos em Saúde Mental no âmbito da ESF, colocando-os em comunicação com outras experiências e dispondo-os a uma análise crítica, parece-nos tarefa atual e imprescindível na perspectiva de contribuir para a

sua efetivação no cotidiano das ações dos serviços de saúde. De acordo com Cruz e Brutscher (2015), o trabalho desenvolvido no cenário da Saúde da Família possui aspectos variados e distintos desafios a serem enfrentados. É precisamente nesse contexto que podem emergir os saberes necessários para se buscar novos horizontes, que visem reorientar as práticas de atenção e cuidado em saúde.

Nessa perspectiva, iremos inicialmente situar a experiência que foi objeto desse estudo para, em seguida, fundamentar seus pilares metodológicos.

A EXPERIÊNCIA ESTUDADA: UMA APRESENTAÇÃO

O Programa de Extensão Universitária “Práticas Integrals de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica” (PINAB), criado no ano de 2007, objetiva, de um modo geral, contribuir com iniciativas e espaços coletivos de Educação Popular e de Participação Social no âmbito da Atenção Básica, articulados à Promoção da Saúde, à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e à emancipação no âmbito comunitário, bem como promover a aproximação de graduandos com a realidade social, econômica e cultural das classes populares e potencializar os processos de aprendizagem com os desafios relacionados à intervenção participativa em saúde no contexto dos cuidados primários de saúde. Para tanto, vem buscando construir caminhos para práticas e trabalhos sociais no âmbito da ESF a partir do planejamento e execução de ações de forma compartilhada com trabalhadores das equipes de saúde da Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Saúde e com sujeitos das comunidades Jardim Itabaiana, Pedra Branca e Boa Esperança, localizadas no bairro do Cristo Redentor, no município de João Pessoa, capital da Paraíba. O Programa encontra-se vinculado ao Departamento

de Nutrição (DN) e ao Departamento de Promoção da Saúde (DPS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Referente aos aspectos locais da ação, cabe situar que a cidade de João Pessoa é subdividida em cinco Distritos Sanitários, sendo a USF Vila Saúde vinculada ao Distrito Sanitário II, atendendo as demandas das comunidades Boa Esperança, Pedra Branca e Jardim Itabaiana, as quais constituem-se como uma área de vulnerabilidade social e econômica, na qual a maioria das pessoas exercem seus trabalhos de forma autônoma, ainda assim, possuindo altos índices de desemprego e de violências. Em seu entorno, estão situados os seguintes equipamentos sociais: o Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS) do Cristo, a Escola Municipal de Ensino Fundamental Augusto dos Anjos e a Instituição de Longa Permanência de Idosos (Associação Promocional do Ancião - ASPAN). A USF Vila Saúde atende a uma população de algo em torno de quatro mil famílias – o que corresponde a aproximadamente 16 mil pessoas, oferecendo serviços como: marcação de exames e consultas; atendimentos médicos, de enfermagem e odontologia; além da dispensação de medicamentos de controle simples.

O Programa PINAB conta atualmente com a coordenação de dois docentes, além da colaboração de um fisioterapeuta e mestre em educação, que compõe voluntariamente o Programa. Essa coordenação presta acompanhamento pedagógico aos estudantes e apoio técnico às ações de Educação Popular desenvolvidas nas diversas frentes de ação. Para mais, a gestão do PINAB se dá de forma compartilhada com quatro educadoras populares e Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) do território, por meio de reuniões sistemáticas na comunidade, das quais também participam trabalhadores das equipes de saúde da família, buscando ampliar a compreensão das necessidades da comunidade.

Na perspectiva de favorecer a interdisciplinaridade, valoriza-se a inserção de estudantes de distintas áreas, provindos de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e privadas, de variados cursos, como Nutrição, Terapia Ocupacional, Farmácia, Enfermagem, Medicina, Fisioterapia, Odontologia, Letras, Psicologia, Ciências Biológicas, Ciências das Religiões e Direito, matriculados em diferentes períodos letivos. Pretende-se, dessa forma, estimular a pluralidade de olhares sobre o contexto local, possibilitando a ampla participação dos extensionistas na construção coletiva das ações do Programa.

Cotidianamente, o PINAB desenvolve suas ações a partir do apoio a distintas práticas sociais realizadas no território, através de atividades em grupos, sendo estes: grupo Brincando com a mente (um espaço de encontro comunitário em Saúde Mental); grupo de HiperDia; grupo de Caminhada; Terapia Comunitária; Fórum Intersetorial de Promoção da SAN; e Horta no Vila; dos quais, os quatro primeiros são coordenados por trabalhadores das equipe de saúde da família, tendo o apoio do PINAB, e os últimos dois coordenados pela equipe extensionista do PINAB, com a colaboração e apoio de alguns dos trabalhadores da USF. Há também que se destacar as ações do PINAB em apoio ao Movimento Popular de Saúde da Paraíba (MOPS-PB) e à Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde da Paraíba (ANEPS-PB); apoio a eventos técnico-científicos e encontros educacionais; organização de cursos, oficinas e rodas de conversa na linha da Educação Popular, da SAN e da Participação Social; e na realização de pesquisas e sistematização de suas experiências.

A estruturação, organização e planejamento do conjunto de ações citadas acontecem a partir de reuniões, sendo elas: a) de formação, incluindo temáticas relacionadas às ações; b)

de planejamento semanal com a comunidade e as equipes de saúde; c) de execução, junto aos grupos operativos.

É importante destacar que o PINAB se identifica com as concepções ligadas à *Extensão Popular*, ou seja, uma experiência de extensão universitária promovida à luz dos princípios freirianos da Educação Popular, compreendendo a Extensão Universitária como um “trabalho social útil” (MELO NETO, 2014) com uma intencionalidade emancipatória e diferenciando-se das práticas acadêmicas tradicionais. Busca então, desenvolver práticas integrais de ação e reflexão no campo popular, possibilitando aos extensionistas a percepção do trabalho em saúde como um ato pedagógico de compromisso social, ético e de construção coletiva de cidadania.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS E PRESSUPOSTOS CONCEITUAIS PARA A EXPERIÊNCIA EM FOCO

O SUS preconiza o vínculo com a população e possibilita o compromisso e a corresponsabilidade dos profissionais com os seus usuários e a comunidade. Nesses termos, com a função de organizar a AB, foi instituído em 1994 o Programa Saúde da Família (PSF), com uma abordagem voltada para a Promoção da Saúde e com uma proposta de modelo de assistência integral, com enfoque na atenção primária e promoção da saúde individual e coletiva. No ano de 2006, o PSF passou a ser denominado ESF, através da portaria MS/GM 648, de 28 de março de 2006 (BRASIL, 2012b). Como descrito no documento da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): “a atenção básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral” (BRASIL, 2012b, p. 20).

A ESF tem se evidenciado como um grande avanço em relação à atenção e ao cuidado individual e coletivo da população brasileira. Distingue-se por concretizar a AB e ser a porta de entrada do SUS, o primeiro nível de assistência. No tocante a natureza do processo de trabalho das equipes de AB, a PNAB indica que é necessário o desenvolvimento de ações educativas que visem interferir no processo de saúde-doença, no desenvolvimento da autonomia individual e coletiva, e na busca pela qualidade de vida. Sendo a realização de atividades de educação em saúde uma atribuição comum a todos os profissionais da AB (BRASIL, 2012b).

Na esfera das políticas públicas, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, ratifica o compromisso do Brasil com a ampliação e qualificação de ações de promoção da saúde e evidencia a relevância de se promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde individual e coletiva, com ênfase para a valorização de dimensões relativas aos modos de viver, as condições de trabalho, a habitação, o ambiente, a educação, o lazer, a cultura, a alimentação e o acesso das pessoas a bens e serviços (BRASIL, 2015b).

O conceito de Promoção da Saúde parte do pressuposto que deve se valorizar a autonomia e a singularidade de cada pessoa, de seus grupos e territórios, uma vez que as formas como estes selecionam seus modos de viver, como estruturam suas escolhas e como elaboram alternativas de satisfação para as suas necessidades não dependem somente de suas vontades ou liberdade individual e comunitária, mas são condicionadas e demarcadas de acordo com sua inserção em determinado contexto social, econômico, político e cultural. Nesse sentido, é necessário que as intervenções em saúde sejam ampliadas, partindo dos problemas e das necessidades de saúde e de

seus determinantes e condicionantes, desenvolvendo ações e serviços que possam operar no processo saúde-doença, de modo a refletir sobre as condições de vida, oportunizando a constituição de possibilidades ampliadas para a realização de escolhas saudáveis (BRASIL, 2015b).

No campo da Saúde Mental, a concepção de Promoção da Saúde conflui no sentido de processos de mudanças de paradigma de cuidado com radical crítica aos tratamentos psiquiátricos. Esse movimento teve importante referência na Itália, na figura do psiquiatra italiano Franco Basaglia, com repercussões em todo mundo, particularmente no Brasil. Aqui, o movimento inicia-se no final da década de 1970, inscrevendo-se no contexto de redemocratização do país e na mobilização político-social da época por busca de direitos. Assim, profissionais de saúde mental e familiares de pessoas com seus agravos iniciaram um movimento denominado Luta Antimanicomial, com denúncias aos manicômios como instituições de violências, propondo a construção de uma rede de serviços e estratégias territoriais e comunitárias, profundamente solidárias, inclusivas e libertárias, que considerassem os então novos paradigmas da loucura e do seu tratamento. Assim, sob vistas gerais, nasce a Reforma Psiquiátrica Brasileira (AMARANTE, 2003).

Sob esse aspecto histórico, nasce o atual modelo de atenção à saúde mental no país, orientado pelos princípios da Reforma Psiquiátrica e pelas orientações da RAPS. Esse modelo tem como principal diretriz a ampliação e qualificação do cuidado às pessoas com transtornos mentais nos serviços comunitários e a reestruturação da assistência psiquiátrica hospitalar. Configura-se como uma mudança no entendimento e na forma de cuidado, procurando perceber o sujeito em seu processo de existência-sofrimento e superando o foco na perspectiva da doença apenas. Em termos práticos, a principal diretriz da

RAPS consiste na redução, de forma gradual e planejada, de leitos em hospitais psiquiátricos, com a desinstitucionalização de pessoas. Concomitantemente, prioriza a implantação de serviços e ações de saúde mental de base comunitária, capazes de atender com resolubilidade os usuários que necessitem de atenção (BRASIL, 2005).

Foi nesse contexto que se determinou uma modificação no paradigma da assistência psiquiátrica, com a necessária desconstrução do histórico distanciamento entre as práticas psiquiátricas excludentes e a AB, principalmente com a ESF como programa estruturante no âmbito do SUS (RIBEIRO; RIBEIRO; OLIVEIRA, 2008). Há no Brasil, uma complexa oferta de serviços na perspectiva da atenção psicossocial, sendo a rede de saúde mental composta por diversas ações e serviços, tais como: centros de atenção psicossocial (CAPS), ambulatórios, residenciais terapêuticos, leitos de atenção integral em saúde mental em hospital geral, cooperativas de trabalho e geração de renda, ações de saúde mental na APS, entre outros (BRASIL, 2009).

A RAPS (instituída com a Portaria nº 3088 de 23 de dezembro de 2011, com republicação em 21 de maio de 2013) dispõe sobre a formação, extensão e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. Em seu escopo de objetivos gerais há a ampliação do acesso à atenção psicossocial da população, a promoção de vínculos das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção e a garantia da articulação dos pontos de atenção das redes de saúde no território qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Observando esse contexto, as ações de saúde mental na AB no Brasil, estruturada pela RAPS, são fundamentadas nos princípios do SUS e nos da Reforma Psiquiátrica: além de oferecer um cuidado com universalidade, equidade e integralidade, a ESF precisa garantir a desinstitucionalização e presume a manutenção da pessoa em sofrimento mental em seu território e contexto de relações cotidianas, enquanto seja possível, evitando-se a internação hospitalar ou institucional, preservando o vínculo com sua família e a sociedade. Nessa perspectiva é que o Ministério da Saúde (BRASIL, 2005) considera as equipes de ESF como mecanismo estratégico para acolher e cuidar da pessoa portadora de algum transtorno mental, proporcionando atenção mais próxima, integral e humanizada, considerando a realidade familiar, social e cultural.

Diante do exposto, importa refletir sobre os aspectos metodológicos capazes de orientar a construção de processos que contemplem as dimensões da Promoção da Saúde e da Saúde Mental na AB, no sentido de se pensar uma metodologia educativa com ênfase no diálogo horizontalizado e na participação ativa, com vistas a elaboração de iniciativas que trilhem por caminhos emancipatórios.

ASPECTOS METODOLÓGICOS DO ESTUDO

O presente manuscrito é fruto de uma elaboração construída na perspectiva qualitativa, por se ocupar de categorias práticas que não podem ser circunscritas à operacionalização de variáveis matemáticas quantitativas (MINAYO, 2009). Optou-se pela realização de um estudo de caso, o qual, de acordo com Goldenberg (2004), objetiva apreender a totalidade de um dado contexto e/ou fenômeno – seja ele no âmbito individual, coletivo, institucional, entre outros. Os estudos de caso podem

ser do tipo explanatórios, descritivos ou exploratórios (YIN, 2001); por essa perspectiva, este estudo teve caráter descritivo, estando em coerência com os preceitos de Gil (1999), segundo o qual as pesquisas descritivas têm como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis, e de acordo com Triviños (1987), para o qual “o estudo descritivo pretende descrever com exatidão os fatos e fenômenos de determinada realidade” (TRIVIÑOS, 1987, p. 110).

Tendo em vista o grande leque de atividades desenvolvidas pelo PINAB, que trabalham em variados eixos e dimensões, optou-se pelo foco, nesse estudo, naqueles grupos com maior ênfase no campo da Saúde Mental, quais sejam Terapia Comunitária e Brincando com a Mente.

No que tange a mobilização de dados e informações, foi realizada uma pesquisa documental (LAKATOS; MARCONI, 2003), do período entre janeiro de 2015 e julho de 2016; tal delimitação foi importante no sentido de focar com maior profundidade as práticas educativas estudadas, considerando principalmente o longo tempo no qual o PINAB está em atividades.

Os materiais e documentos utilizados foram os seguintes: atas pedagógicas das reuniões e encontros dos grupos do PINAB (disponíveis no acervo da coordenação do Programa, no Google Drive da conta de e-mail: pinab.ufpb@gmail.com), nas quais são registradas as atividades realizadas, enfatizando-se: data, participantes, número de envolvidos, dinâmicas promovidas, temáticas discutidas, local da reunião, questões emergentes e reflexões momentâneas dos facilitadores; relatório semestral de atividades (disponível no Blog do PINAB: www.projetopinab.blogspot.com), com consolidação das informações das atas pedagógicas, priorizando informações como: atividades

realizadas, resultados observados nas ações, relatos individuais, reflexões promovidas, bem como observações, sugestões e perspectivas dos integrantes do Grupo.

Cabe destacar que, embora não constituindo parte do acervo documental estudado, foram consideradas como apoio no processo de análise as produções científicas elaboradas pelos participantes da experiência em período anterior ao estudado, sendo elas um livro (CRUZ et al., 2014), no qual se sistematizou a experiência do PINAB desde sua origem, com capítulos enfocando suas diferentes atividades e dimensões, explicitando seus caminhos de construção; e uma coletânea em formato *e-book* (CRUZ; VASCONCELOS; ARAÚJO, 2016) na qual encontram-se reunidos todos os textos científicos e acadêmicos produzidos no âmbito do PINAB no ano de 2014.

Para a sistematização dos resultados, fizemos uma leitura de todas as fontes documentais, considerando-se o foco temporal do estudo e o seu objeto (qual seja: *as abordagens metodológicas de suas práticas e processos de educação popular em saúde mental*); seguida de uma segunda leitura e, posteriormente, a sistematização de categorias emergentes em um quadro que as ressaltassem da seguinte maneira: 1) atividades desenvolvidas no que tange à promoção da saúde mental na AB; 2) procedimentos metodológicos dessas atividades; 3) princípios orientadores dessas atividades; 4) abordagens e dinâmicas utilizadas; e 5) temáticas trabalhadas e discutidas.

Para cada uma dessas subdivisões, foram destacados trechos das fontes documentais, os quais depois foram analisados e sintetizados no quadro de resultados. A utilização do quadro-síntese se deu como técnica tão somente do desenvolvimento da análise, uma vez que optamos pela apresentação, ao longo desse manuscrito, da maioria dos dados obtidos a partir da construção narrativa de maneira textual.

Optou-se pela utilização de uma abordagem dialética de análise dos dados, que toma o objeto/fenômeno em análise a partir de suas próprias características (inclusive considerando suas contradições) e conexão com a totalidade, em uma relação de contínuo diálogo e transformação, tendo em vista que o mundo e as coisas estão em um processo permanente de desenvolvimento (GADOTTI, 2003). Segundo Holliday (2006), a concepção dialética compreende a realidade como uma articulação de múltiplos elementos que conformam uma totalidade – em um dado contexto histórico-social –, não sendo possível compreender isoladamente as partes sem a devida compreensão do todo. Na aceção desse autor, traduz-se tal perspectiva de análise na diretriz de enxergar o real como um todo integrado, em que as partes (o econômico, o social, o político, o cultural, o individual, o local, o nacional, o internacional, o subjetivo, o objetivo, entre outros) não podem ser entendidas separadamente, senão em sua relação em conjunto (CRUZ, 2015).

Dentre as diretrizes que orientam a análise dialética, Holliday (2006) destaca a compreensão da realidade como processo histórico, onde se vê “a realidade como uma criação dos seres humanos que, com nossos pensamentos, sentimentos e ações, transformamos o mundo da natureza e construímos a história, outorgando-lhe um sentido” (HOLLIDAY, 2006, p. 46).

PRINCIPAIS ASPECTOS METODOLÓGICOS DAS AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE MENTAL NA EXPERIÊNCIA EM FOCO

A seguir serão sistematizados os aspectos metodológicos mais relevantes da experiência do PINAB em seus diferentes

grupos, no que tange às práticas educativas de Promoção da Saúde em Saúde Mental no contexto da AB.

Grupo Brincando com a Mente

Diante da reflexão sobre o uso pouco regulado de medicamentos psicotrópicos na atualidade e com o intuito de problematizar essa realidade e promover uma melhora na qualidade de vida de seus respectivos usuários, foi implementado o Grupo Operativo *Brincando com a mente*, o qual nasceu de uma iniciativa da equipe Pedra Branca II da USF Vila Saúde e de um médico residente em Medicina da Família e Comunidade, sendo o grupo coordenado por essa equipe, com o apoio do PINAB.

As atividades do Grupo são construídas em reuniões com os trabalhadores da USF e a equipe multiprofissional, contando com a participação de residentes médicos e multiprofissionais em saúde da família ligados à UFPB e a Faculdade de Ciências Médicas (FCM). Os diversos atores atuam de forma interdisciplinar, utilizando estratégias voltadas ao bem-estar e a promoção da saúde dos participantes, refletindo sobre o processo saúde-doença e observando os desafios que se encontram na construção do cuidado integral em saúde mental.

Os encontros do Grupo acontecem uma vez ao mês e contam com a participação de cerca de trinta pessoas, incluindo cuidadores e familiares. Nas atividades do *Brincando com a mente*, consideram-se a utilização de estratégias como: rodas de conversa, de forma que se possibilite a aproximação e o brotar de vínculos *com* e *entre* os integrantes; dinâmicas com ênfase no autoconhecimento, assim como de aspectos relativos a vida, história e trajetória de cada pessoa propiciando a aproximação entre os sujeitos, valorizando-se a troca de experiências sobre

questões vivenciadas, assim como sobre táticas de prevenção ao estresse e irritação no cotidiano; atividades físicas como danças e alongamentos, como artifício que facilite a interação e participação; oficinas para confecção de objetos e utensílios com materiais reciclados, promovendo a troca de saberes e técnicas; além de atividades que tem em sua finalidade o restauração da autoestima dos participantes. Alinhando-se com o desenvolvimento de estratégias integrais de cuidado em saúde mental que, como salientaram Caçapava, Colvero e Pereira (2009), oportunizam o advento da criação de laços de inclusão social, por intermédio da construção de atividades que tenham a valorização da convivência, do trabalho, do lazer e cultura como sua base. De modo que se possibilite auxiliar o processo de reconstrução da identidade, reconhecendo a individualidade de cada sujeito.

No que concerne as atividades empreendidas, destacam-se desde iniciativas com musicoterapia, comemoração ao dia da mulher, bem como a organização de homenagens ao dia das mães e celebração de festividades juninas, com o intuito de propiciar maior interação e integração entre os integrantes. Ademais, também foram realizadas visitas domiciliares por estudantes à casa de alguns membros do grupo, com vistas a estabelecer maior contato, vínculo e conhecimento da história de vida de cada pessoa, ocasionando em uma maior proximidade e melhora da relação entre usuários e extensionistas.

Dentre as variadas vivências oportunizadas por esse grupo, podemos narrar, a título de ilustração, a celebração do dia 08 de Março, Dia Internacional da Mulher. Na ocasião, facilitou-se uma roda de diálogos cuja pauta principal foi a mulher e seu papel na sociedade, bem como se colocou aspectos relativos ao respeito e ao apoio as lutas femininas por direitos e por igualdade. Muitos dos participantes aparentavam não estar

muito à vontade para conversar sobre tal temática. Contudo, em um dado momento, uma das mulheres presentes quebrou o silêncio e narrou vivências de seu cotidiano e desafios de sua vida, a partir de seu papel social como mãe e como esposa. Abordou situações de violência, de sofrimento físico e de problemas de cunho psicológico no período de seu matrimônio. Trouxe ainda dificuldades que enfrentava, naquele instante, na condição de viúva e única responsável pelo cuidar dos filhos. Afirmou que, há muito tempo, não conseguia dormir sem medicamentos, devido à preocupação constante com seus filhos e os problemas cotidianos para condução da vida e da sobrevivência familiar. A partir de então, muitas outras pessoas sentiram-se confiantes para expressar suas vivências, sentimentos, histórias de vida e processos familiares e comunitários.

Dentre os resultados observados por esse grupo, percebe-se a importância desse espaço como referência em apoio social e comunitário para seus membros, onde os mesmos sentem-se amparados e seguros, além de oferecer atividades alternativas às suas rotinas. Nota-se que tais atividades estimularam a consciência dos sujeitos sobre o próprio corpo, construção de vínculos afetivos e desenvolvimento das potencialidades de resiliência e de superação individuais e reflexão sobre o processo de saúde e doença. Além disso, incentiva o fortalecimento da integração dessas pessoas no âmbito familiar e comunitário, propiciando sua inclusão e participação social, fortalecendo o trabalho integrado da equipe no contexto da saúde mental. Uma das repercussões dessas atividades consistiu na solicitação de alguns usuários para a redução dos medicamentos utilizados.

Como pode ser observado, a atuação do *Brincando com a mente* visa o fortalecimento da autonomia e a corresponsabilização dos indivíduos com o cuidado de sua própria saúde, concebendo esses como protagonistas de seu

próprio processo de cuidado e de construção de bem viver, indo, por conseguinte, no caminho oposto dos pontos de vistas que subalternizam as pessoas acometidas por transtornos mentais, considerando-as incapacitadas de protagonizarem ou de possuírem um papel relevante em seu processo de cuidado e saúde. Conforme referido por Buss (2000), a dimensão da promoção da saúde opera com base em uma concepção ampliada do processo saúde-doença e de seus determinantes, sendo essa uma estratégia que visa articular distintos saberes para o enfrentamento e resolução dos variados problemas que assolam os sujeitos e grupos sociais.

Nesse sentido, o Grupo vem se qualificando como um espaço coletivo de aprendizado e de integração comunidade-serviço-universidade, em que todos os autores possuem voz e vez e podem contribuir na busca por qualidade de vida, colaborando dessa forma na prevenção de agravamentos de seus problemas e reforçando o caráter humanístico do cuidado em saúde. O que ratifica o entendimento que ressalta que as intervenções em saúde mental busquem construir possibilidades que viabilizem a modificação e qualificação das condições e modos de vida, tendo a produção de vida e de saúde como horizonte a ser alcançado, não restringindo-se ao enfoque de curar doenças. Tendo como base a compreensão de que a vida é percebida, experimentada e vivida de distintas formas pelas pessoas (BRASIL, 2013).

Como a dimensão da Promoção da Saúde não atua sob a ótica do entendimento da saúde como a ausência de uma determinada patologia, mas sim da identificação da saúde em suas amplas ramificações (MARCONDES, 2004), é essencial para o trabalho na esfera da saúde mental o incremento de esforços que potencializem cada vez mais aspectos como a subjetividade, a autoestima, a autonomia e a cidadania. De maneira que se oportunize aos indivíduos serem protagonistas de seu processo

de cuidado, tendo capacidade de fazer escolhas e de retomar seu lugar social, na direção contrária das circunstâncias excludentes (CAÇAPAVA; COLVERO; PEREIRA, 2009).

Grupo Terapia Comunitária

A Terapia Comunitária se caracteriza como uma metodologia configurada para o delineamento de espaços educacionais e relacionais de promoção de encontros interpessoais e intercomunitários para partilhar experiências de vida e sabedoria de forma horizontal, objetivando a restauração da confiança em si, a ampliação da percepção dos problemas e possibilidades de resolução, como também o empoderamento das pessoas nos contextos sociais (BARRETO, 2008). No Brasil, esta abordagem vem ganhando reconhecimento frente à sua expressiva resolutividade no âmbito da saúde de seus participantes (FERREIRA FILHA; CARVALHO, 2010); figurando essa, inclusive, entre o leque de possibilidades de intervenções psicossociais a serem desenvolvidas no contexto da AB recomendadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) e reconhecidas no contexto da PNPIC-SUS (BRASIL, 2015a).

De acordo com Adalberto Barreto, a Terapia Comunitária compreende seis etapas, sendo elas: o acolhimento, a escolha do tema, a contextualização, a problematização, os rituais de agregação e a conotação positiva e sua avaliação (BARRETO, 2008).

No contexto da experiência apoiada pelo PINAB, o Grupo *Terapia Comunitária* é coordenado por uma ACS da equipe Jardim Itabaiana II da USF Vila Saúde, também liderança comunitária e coordenadora comunitária do Programa. O apoio sistemático do PINAB ao Grupo foi idealizado a partir de

vivências pontuais de extensionistas nessa experiência no ano de 2013, que participaram das reuniões como forma de conhecer os espaços de Promoção da Saúde existentes no território.

Os encontros do Grupo ocorrem semanalmente e são compostos por aproximadamente 50 mulheres. Em suas atividades são utilizados recursos lúdicos como dinâmicas, piadas, músicas, danças, poesias e contação de histórias. A integração entre membros do PINAB e a terapeuta responsável se dá com o intuito de fortalecer esse espaço na comunidade, para que a partir da promoção da saúde mental e recuperação da autoestima, estimule-se o compromisso social e a interlocução comunitária desses atores com os serviços públicos, bem como na reivindicação dos seus direitos, já que o espaço proporciona às pessoas o resgate de vínculos afetivos e sociais que funcionam como instrumento de agregação, mobilização e inclusão social.

De tal maneira, todos os tópicos de discussão são pautados no empoderamento dos participantes, consistindo no estímulo da autonomia de cada indivíduo perante os problemas relatados. Em cada encontro são vivenciados momentos diferentes, como por exemplo: acolhimento de novos membros, onde eles são recebidos com músicas e são apresentados ao grupo; relaxamento, onde acontecem massagens e meditações, dentre outros.

Assim, nos encontros do grupo são realizados dois tipos de processos, a terapia temática e a terapia sistêmica. Na terapia temática, a terapeuta comunitária passa a não ter uma participação tão direta, deixando de ser a principal guiadora da terapia para dar espaço para o protagonismo das outras pessoas, as quais podem trazer temas próprios. Assim cada participante está livre para trazer o que desejar, desde uma história, versos de motivação, piadas, músicas, danças e assim por diante.

Na terapia sistêmica, parte-se de uma perspectiva ancorada em um olhar integral, conforme descreve Barreto (2008):

O pensamento sistêmico nos diz que as crises e problemas só podem ser entendidos e resolvidos se forem percebidos como partes integradas de uma rede complexa, que ligam e interligam as pessoas num todo. Somos um todo, em que cada parte influencia e interfere na outra parte. Portanto, se o sofrimento humano é decorrente do macro-contexto socioeconômico político e social, as respostas devem ser também sistêmicas, mobilizando recursos da multiculturalidade brasileira (BARRETO, 2008, p. 37).

Dentre alguns dos temas desenvolvidos no grupo, vale ressaltar a abordagem de assuntos em torno de temáticas como medos, traumas e depressão, bem como a realização de terapias intituladas “dança da vida” e “terapia do riso”. Ademais, também foram realizadas comemorações de datas importantes, como dia da mulher, dia das mães e festas juninas. Nesse sentido, cabe ressaltar que também foi realizada uma festa temática dos anos 1960, no qual as participantes foram vestidas à caráter; além de um passeio para a praia de Tabatinga, que fica no litoral sul da Paraíba, sendo esse um momento de grande descontração para o grupo.

Um momento que merece destaque, foi o ocorrido em um encontro em que, a terapeuta perguntou as pessoas presentes quais dessas haviam passado no decorrer da semana por algum incômodo ou algo que estivesse causando algum tipo de perturbação. Prontamente, duas senhoras relataram que sim: uma comentou que teve um aumento repentino de sua

pressão arterial e a outra relatou que não estava conseguindo dormir bem à noite. Em seguida, a terapeuta perguntou se elas haviam vivenciado algo peculiar na semana que se passou, e nesse sentido, a que teve um aumento de pressão disse que passou por um grande momento de estresse durante a semana, com relação a dívidas que tinha de pagar, sendo que ela ainda não havia recebido o seu dinheiro mensal, o que lhe ocasionou bastante preocupação e desgaste psíquico. No transcorrer da conversa, a outra senhora que estava sem conseguir dormir de forma tranquila no período da noite, relatou que ultimamente estava relembrando de maneira intensa de seu marido, que havia falecido há dois anos, e que tal circunstância estava ocasionando um sentimento de saudade intensa.

Em outro encontro do grupo, onde foi comemorado o dia das mães, a terapeuta procurou trabalhar sobre a importância da palavra: *mãe*. Nesse dia, no assoalho, no meio da roda se encontrava um cartaz com a imagem de uma mãe e seu filho, em seguida foram distribuídos vários papéis para cada pessoa do grupo, onde cada papel descrevia uma virtude (amor, carinho, família, paciência, união, etc.). Após algum tempo, cada pessoa a sua vez tinha que dizer em voz alta o que estava escrito, mostrando para os outros membros o que estava escrito. Em sequência, a terapeuta questionava se o “ser mãe” relacionava-se com aquelas palavras que constavam nos papéis, fazendo com que todas meditassem a cerca daquelas palavras. Por fim, todas as pessoas colocaram os papéis no chão e relataram as suas impressões sobre o momento vivenciado.

Como pode-se perceber, a metodologia da Terapia Comunitária enfatiza a centralidade da escuta autêntica e do diálogo em grupo como elementos da abordagem de cuidado em saúde. Reforça, na prática, a compreensão da insuficiência do modelo biomédico (e sua abordagem centrada exclusivamente

no indivíduo) para a compreensão dos determinantes e efetiva intervenção no processo saúde-doença (MARCONDES, 2004). Alimenta-se em práticas fundamentadas em dois princípios consagrados na concepção de Promoção da Saúde: o autocuidado e a participação da comunidade. No grupo de Terapia Comunitária, a partir do espaço aberto para que cada pessoa possa compartilhar, com calma e tranquilidade, relatos, depoimentos e reflexões sobre seu cotidiano, com seus sofrimentos, dilemas, problemas e conquistas, exercita-se, em grupo, a noção de que tais aspectos têm papel interveniente no processo saúde-doença, e que a escuta solidária e o apoio social comunitário podem configurar processos terapêuticos singulares, tanto quanto as medicações, sem desmerecer o significado importante que essas também têm, de acordo com o caso.

Nesse sentido, o Grupo tem se constituído potentemente como uma rede de apoio social, já que nos encontros os participantes compartilham de forma respeitosa e solidária entre si situações problemáticas de sua vida cotidiana, bem como suas inquietações, aflições e desejos. Em tal sentido, conforme referido por Valla (2000), em circunstâncias marcadas por um intenso estresse, ou de contextos como a perda de um ente querido, impossibilidade de capacidade de trabalhar, entre outras, as redes solidárias de apoio social se constituem como um meio de fortalecimento dos sujeitos para enfrentar ou contornar tais acontecimentos, contribuindo na manutenção da saúde das pessoas.

Tendo em vista o objetivo do Grupo Terapia Comunitária, vem sendo percebido um aumento gradativo das pessoas que vem frequentando tal espaço. Segundo alguns relatos dos próprios membros, esses enfatizam que têm notado uma melhora em sua saúde mental, por meio do compartilhamento de sentimentos

bons e ruins que são expressados e acolhidos na terapia. Havendo muitos relatos sobre os benefícios atingidos, em que dentre os mais citados figuram: superação dos sentimentos de tristeza, sensação de não estar sozinho, encontro de soluções para alguns problemas enfrentados por meio da troca de experiências com os outros membros do grupo, alívio de dores no corpo à medida que estes vão podendo expor os seus sentimentos e pensamentos na terapia (GOMES, 2015).

PRINCÍPIOS, ABORDAGENS, PROCEDIMENTOS E TEMÁTICAS DOS PROCESSOS E PRÁTICAS EDUCATIVAS EM PROMOÇÃO DA SAÚDE NA EXPERIÊNCIA EM FOCO

Com o intuito de sistematizar os aspectos metodológicos mais importantes da experiência do PINAB, apresentaremos, no quadro abaixo, uma síntese dos diferentes elementos dos processos educativos empreendidos, destacando-os de maneira objetiva.

Quadro 1. Demonstrativo das atividades do PINAB conforme princípios, abordagens, procedimentos e temáticas utilizadas.

Atividades	Princípios – o que fundamenta e orienta	Abordagens – tipos de dinâmicas e formas de agir coletivamente realizadas	Procedimentos – cuidados, precauções e atitudes que são pré-requisitos para agir	Temáticas – assuntos, temas geradores e questões mobilizadoras
Grupo Brincando com a Mente	<ul style="list-style-type: none"> - Fomento ao protagonismo das pessoas, considerando-as como sujeitos portadores de conhecimentos e responsáveis pela gestão de suas vidas, e de sua saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> - O fomento à presença da arte no cotidiano de vida e de cuidado das pessoas, por meio de produções artísticas e oficinas coletivas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Respeito as singularidades; - O incentivo à alegria e à brincadeira; - A valorização da espiritualidade. 	<ul style="list-style-type: none"> - Necessidade da recuperação da autoestima; - Fomento ao autocohecimento; - Reforço à autovalorização; - Relevância de uma atitude diligente para a prevenção do estresse, irritação e outras problemáticas cotidianas.

<p>Grupo Terapia Comuni- tária</p>	<ul style="list-style-type: none"> - A escuta autêntica da fala de cada pessoa sobre os processos, sofrimentos, alegrias, conquistas e desafios de sua vida, sem julgamentos ou conselhos por parte do coletivo; - O apoio social e o fomento às redes comunitárias de solidariedade e vínculo afetivo; - O incentivo ao empoderamento de cada pessoa e de seu protagonismo na construção de superações para os problemas do cotidiano. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preceitos metodológicos fundamentados por Barreto (2008), os quais incluem como procedimentos: o acolhimento, a escolha do tema, a contextualização, a problematização, os rituais de agregação e a conotação positiva e sua avaliação; - Dinâmicas para integração do grupo, para atitudes reflexivas dos participantes e para o reforço e estímulo à participação ativa e crítica das pessoas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Postura aberta à escuta e acolhimento da fala das pessoas; - Respeito aos processos individuais das histórias de vida, atitudes e escolhas; - Priorizar a problematização das questões discutidas a partir da experiência de cada participante, e não através de opiniões ou sugestões deslocadas da realidade. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promoção do autocuidado; - Restauração da confiança; - Estímulo para enxergar a vida para além dos problemas cotidianos; - Importância de se valorizar os momentos felizes da vida; - Desfazer-se da sobrecarga de responsabilidades e relativizar algumas preocupações.
--	--	---	---	--

Fonte: os autores.

Para análise do Quadro 1, é necessário levar em consideração que as atividades – compreendendo seus princípios, abordagens, pressupostos e procedimentos – apresentam aspectos que foram forjados a partir da inquietação de diferentes protagonistas, participantes do PINAB, integrantes do serviço de saúde e comunitários, diante dos limites e contradições do modelo biomédico de atenção à saúde. Cada uma das experiências retratam, fundamentalmente, uma atitude proativa desses sujeitos no que tange ao enfrentamento coletivo das problemáticas, a partir da construção compartilhada de iniciativas que demonstram os desafios e obstáculos do contexto de atenção à saúde, e ainda, que outras abordagens e recursos são viáveis no atual cenário dos serviços da AB.

Além disso, demonstra que o processo educativo quando realizado em grupo, com uma clara intencionalidade e apropriada estrutura e condução, torna-se um vigoroso e abundante espaço que oportuniza a troca de experiências e viabiliza transformações subjetivas, as quais possivelmente não seriam atingíveis apenas na circunstância do atendimento individual. Justamente pelas características que somente o processo em grupo tem – devido a diversidade e pluralidade de sujeitos e conhecimentos, torna-se possível uma identificação e reciprocidade entre seus integrantes (BRASIL, 2013).

Desse modo, dois princípios éticos fundantes na constituição das metodologias merecem destaque, sejam eles: primeiramente, a priorização do esforço em práticas comunitárias e trabalhos sociais como caminho de superação de horizontes conservadores, no enfrentamento de modelos biomédicos e na proposição de novas abordagens, de modo a não se limitar em se inquietar, mas transformar essa inquietação em ação, através da qual, processualmente, sejam exercitadas dimensões de um agir *alterativo*, desvendando caminhos,

possibilidades, limites e desafios. Assim, vem buscando se aproximar do firmamento de novas práticas educativas na AB, apoiadas na orientação ético-política do diálogo amoroso, crítico e emancipador proposto na obra freiriana.

Em segundo lugar, foi significativa a opção dos envolvidos em, constantemente, trabalhar de modo compartilhado, valorizando a interdisciplinaridade, a participação popular e a construção coletiva, de maneira que abriu-se oportunidades para que as pessoas contribuíssem com seu saber, suas vivências, seus olhares e suas possibilidades, de forma que o resultado da construção metodológica das ações foi diverso, rico e articulado.

Diante disso, a organização das ações do PINAB ou aquelas apoiadas por ele, orientam-se por uma compreensão do processo saúde-doença como um algo dinâmico, não sendo influenciado unicamente por elementos fisiológicos e ambientais, mas também a partir das relações sociais, interpessoais e condições de vida das pessoas, que são componentes importantes para a garantia da saúde e da qualidade de vida (MARCONDES, 2004).

Para tanto, a Educação Popular em Saúde tem se revelado como uma perspectiva orientadora e inspiradora fundadora. Um processo pedagógico cujo objetivo reside em exercícios sociais para a construção de uma visão de saúde integral, ao ampliar a inter-relação entre as várias profissões, especialidades, serviços, familiares, vizinhos e organizações sociais locais engajados em problemas específicos de saúde, voltados ao trabalho de fortalecimento, fomento e reorientação de práticas, saberes e lutas (VASCONCELOS, 2004). Inspirada na proposta pedagógica sistematizada por Paulo Freire e incorporada pelo setor saúde nos anos 1970, a Educação Popular em Saúde tem como princípios político-pedagógicos o fomento à atitudes de participação, de acordo com uma perspectiva de mudança da realidade (VASCONCELOS, 2007). A ênfase dessa proposta

está no olhar crítico para o contexto da saúde dos setores populares e suas situações-problema, de modo a desvelar processos de conscientização que mobilizem as pessoas e os grupos para a construção de iniciativas individuais e coletivas de enfrentamento e superação dos condicionantes e determinantes sociais da qualidade de vida. Toma como ponto de partida os saberes construídos anteriormente no universo popular, sem reproduzir a passividade inerente dos processos pedagógicos tradicionais, com ênfase na construção compartilhada de conhecimentos (VASCONCELOS, 2004).

De acordo com Paulo Freire (2008), voltada a esse olhar, estabelece-se uma ação profissional verdadeiramente comprometida, que não julga o saber científico como o proprietário de um saber que deve ser repassado as pessoas ignorantes e incapazes de cuidarem de si próprias. Mas sim um compromisso profissional retratado na construção paulatina e cotidiana da solidariedade com os grupos socialmente excluídos, e todas as pessoas que se encontrem em estado de coisificação, sem poder desenvolver seu potencial pleno de “ser mais”.

Cabe ressaltar ser importante, no âmbito da construção do cuidado em saúde mental na AB, extrapolar as ações em nível local. Nesse sentido, houve participação e apoio em ações do MOPS-PB, da ANEPS-PB, da Articulação Nacional de Extensão Popular (ANEPOP) e de outros grupos e experiências através de Grupos de Pesquisa interdisciplinares na UFPB, além de um Núcleo de Educação Popular em Saúde (NEPOPS) da UFPB. Além dessas, vale mencionar a participação em congressos, oficinas e demais eventos regionais, nacionais e internacionais. Para mais, a sistematização cotidiana da experiência, com elaboração de produtos, sejam estes acadêmicos (artigos, livros, pesquisas de iniciação científica, promoção de cursos e disciplinas optativas em cursos de graduação) ou de natureza

social como comunicações em redes sociais e em um Blog na internet, onde se compartilhem e se problematizem os caminhos trilhados nas práticas educativas, sociais e comunitárias, seja por meio de vídeos e fotos compartilhados. Por esse caminho, verificou-se a participação e o aprendizado dos extensionistas do PINAB em diversas frentes para além das vivências territoriais do Programa, contribuindo para a ampliação de suas compreensões acerca do processo de cuidado em saúde, bem como incrementando as possibilidades de trocas de experiências e de conhecimento de outras iniciativas sociais e comunitárias de cuidado territorializado.

É devido destacar alguns desafios no caminho, como por exemplo, os limites relacionados as cargas horárias destinadas às atividades de Extensão nas universidades e também às práticas sociais e às iniciativas educativas coletivas em saúde nos serviços da AB. É oportuno considerar a extensa agenda de compromissos, registros, relatórios e funções assistenciais e administrativas, demandadas aos profissionais de saúde das equipes, o que muitas vezes configura um obstáculo importante à participação destes nas ações em grupos. Quanto a participação popular na gestão das ações e práticas sociais, ainda ocorre de forma tímida, apesar das tentativas do Programa em estreitar esses espaços, através da coordenação comunitária e de reuniões comunitárias de gestão do Programa, são poucos os moradores do território que se dispõem a atuar protagonicamente na condução das ações, preferindo à participação como membros no âmbito das frentes de ações

Em que pese tais questões, aprendemos, do ponto de vista metodológico, que pautar as práticas educativas na ótica da Educação Popular possibilita um conjunto de proposições-ações reorientadoras do cuidado em saúde mental. Aprofundam a ênfase recomendada pela RAPS de práticas de saúde que

considerem a elaboração de ações integrais e adequadas a realidade vivenciada pelas pessoas, na mobilização de dinâmicas, abordagens e procedimentos onde se supere abordagens tradicionalmente biologicistas e autoritárias.

Assim, pode-se implementar no cenário da AB uma forma de organização da atenção em saúde mental que compreende como parte singular do processo de cuidado o estabelecimento de espaços onde se articule o tratamento dos sofrimentos e transtornos com a dinâmica da vida e as experiências de superação e de luta em busca de sobrevivência. Articula-se, assim, o cuidado em saúde mental com os interesses, os anseios e as demandas das pessoas em atendimento e se demonstra a disposição do serviço em tomar parte do processo exigente de modificação da realidade (VASCONCELOS, 2004).

CONCLUSÃO

Com fundamento nas práticas educativas proporcionadas pelo PINAB, junto aos trabalhadores das equipes da USF e comunitários, a partir das diversas frentes já citadas, nota-se que a contribuição da Educação Popular constitui uma importante referência e inspiração para a Promoção da Saúde no contexto Saúde Mental e principalmente no ambiente da ESF, visto que indica atividades que colaboram para o aperfeiçoamento e desvelamento de novas formas, ações e modos do fazer participativo em bases destacadas pelo respeito aos diversos saberes e pela solidariedade.

A busca por práticas e processos educativos pautados pelos aportes teóricos e metodológicos freirianos possibilita a essa experiência se representar como uma referência comunitária e social para o apoio às iniciativas emancipatórias com perspectivas ao empoderamento comunitário. Aprimoram-

se recursos, caminhos e alternativas de cuidado integral e participativo em saúde, especialmente no que se refere à incorporação, no agir cotidiano em saúde, do reconhecimento e valorização da luta popular e comunitária pela concepção de caminhos novos de atenção, gestão e cuidado em saúde, repercutindo nas várias iniciativas que o território apresente no sentido da promoção da vida com dignidade e integralidade em contextos de desigualdade e pobreza.

Destacamos a relevância de, ao longo das ações, ser primordial o diálogo cotidiano com os trabalhadores que constituem as equipes de saúde da família, principalmente os ACS, e com referências comunitárias locais em cada território de atuação, assim como o reconhecimento e valorização de suas iniciativas, o que se dá somente a partir do vínculo afetivo, da construção dessa relação apoiada na confiança e na reciprocidade, onde se escuta de forma verdadeira seus anseios, desejos e inquietações, além de ser um recurso efetivo para se compreender e lidar com as divergências, conflitos e discordâncias presentes no processo.

Tendo em conta que o Programa PINAB é uma ação de Extensão Universitária e que, portanto, tem uma temporalidade determinada, mesmo que esteja com atuação há dez anos no território, frisamos que somente os sujeitos ativos com vínculo local e regular com o território podem oferecer subsídios e bases sólidas capazes de concretizar espaços que fortaleçam as ações e iniciativas ligadas à promoção da saúde mental, com a valorização do reconhecimento da alteridade, dos sentidos do outro e o enfrentamento dos determinantes sociais em saúde.

Quanto a formação acadêmica, percebe-se que as práticas educativas de Promoção da Saúde Mental inspiradas pela Educação Popular possibilitam oportunidades e vivências com aprendizados significativos para a formação de profissionais

com postura crítica, humanística, interdisciplinar e participativa, incentivando a aprendizagem pelo exercício de elaboração conjunta de caminhos pelos quais possam compreender o significado do compromisso social e comunitário com as questões populares, o enfrentamento das determinações sociais de saúde e do enfrentamento sistemático de situações de vulnerabilidade social. A partir de abordagens que prezam pela construção de vínculos e pelo estímulo à participação social por meio da problematização da realidade local.

Essa iniciativa tem contribuído, a partir de seus saberes, suas práticas e vivências, com o estímulo e potencialização dos espaços de discussão e de exercício de práticas de saúde mental com olhar integral e interdisciplinar não somente na Paraíba, mas em todo o país e até internacionalmente, o que se pode constatar a partir da procura regular pelo PINAB como campo de estágio eletivo de residentes de diferentes programas de residência, como também de estágios de vivências extracurriculares de graduandos de outras instituições nacionais e de outras nações (nesse caso, em estágios de intercâmbio), e pesquisadores em estágios de pós-doutorado. Além disso, com o destaque, fortalecimento e a valorização de caminhos, metodologias e conhecimentos úteis para a discussão permanente em torno da formação em saúde e do compromisso social universitário.

Essa iniciativa, juntamente com outras vivências e experiências espalhadas por todo o país, aponta para o processo vigoroso que está em curso no Brasil, de desenvolvimento e experimentação de estratégias efetivas de centros de ensino e de serviços de saúde de AB em diálogo permanente com os setores populares, com um agir que se dá em processo, em cotidianidade e de modo compromissado, incluindo em sua agenda a construção de processos e experiências capazes de mobilizar aprendizados ou mesmo de constituir produtos na

direção da emancipação humana de indivíduos e de seus grupos socialmente territorializados.

O cuidado em saúde mental na AB se expressa, assim, como uma construção, a qual se desvela pelo encontro com o outro. A abordagem aos transtornos e sofrimentos mentais como uma experiência tecida de maneira conjunta e respeitadora dos diferentes saberes, pensares e fazeres em saúde, particularmente aqueles no mundo comunitário.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. A (clínica) e a reforma psiquiátrica. In: AMARANTE, P. (Coord.). **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: NAU, 2003. p. 45-65.

BARRETO, A.P. **Terapia comunitária passo a passo**. 3. ed. Fortaleza: LCR, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde.

Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas em Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas.** Brasília: Ministério da Saúde; OPAS, 2005.

BUSS, P. M. Promoção da Saúde e Qualidade de Vida. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

CAÇAPAVA, J. R.; COLVERO, L. A.; PEREIRA, I. M. T. B. A interface entre as Políticas Públicas de Saúde Mental e Promoção da Saúde. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 446-455, 2009.

CRUZ, P. J. S. C. **Agir crítico em nutrição:** uma construção pela educação popular. 2015. 513 f. Tese (Doutorado em Educação) – Centro de Educação, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

CRUZ, P.J.S.C.; BRUTSCHER, VJ. (Org.). **Saúde da Família na Paraíba:** experiências e reflexões de profissionais e gestores do SUS. João Pessoa: Imprell, 2015.

CRUZ, P.J.S.C.; VASCONCELOS, A.C.C.P.; ARAÚJO, R.S. (Org.). **Pesquisa em Extensão Popular no Programa PINAB:**

produções acadêmicas em 2014. João Pessoa: CCTA, 2016. Disponível em: <<http://redepopsaude.com.br/biblioteca/pesquisa-em-extensao-popular-no-programa-pinab/>>. Acesso em: 22 fev. 2018.

CRUZ, P.J.S.C.; VASCONCELOS, A.C.C.P.; SOUSA, L.M.P.; TÓFOLI, A.M.M.A.; CARNEIRO, D.G.B.; ALENCAR, I.C. (Org.). **Educação Popular e Nutrição Social**: reflexões e vivências com base em uma experiência. João Pessoa: UFPB, 2014.

FERREIRA FILHA, M. O.; CARVALHO, M. A. P. A Terapia Comunitária em um Centro de Atenção Psicossocial: (des)atando pontos relevantes. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 31, n. 2, p. 232-239, 2010.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. Tradução de Moacir Gadotti e Lílían Lopes Martins. 31. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

GADOTTI, M. **Concepção dialética da educação**: um estudo introdutório. 14. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais. 8. ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.

GOMES, J.I.A. **Educação Popular e Terapia Comunitária**: algumas reflexões de uma experiência na Atenção Básica à Saúde. 2015. 89 f. Monografia (Graduação em Nutrição) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

HOLLIDAY, O.J. **Para sistematizar experiências**. Tradução de Maria Viviana V. Resende. 2. ed. Brasília: MMA, 2006.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARCONDES, W. B. A convergência de referências na promoção da saúde. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 5-13, jan./abr. 2004.

MELO NETO, J.F. **Extensão popular**. 2. ed. João Pessoa: UFPB, 2014.

MINAYO, M.C.S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

RIBEIRO, C.C.; RIBEIRO, L.A.; OLIVEIRA, A.G.B. A construção da assistência à saúde mental em duas Unidades de Saúde da Família de Cuiabá – MT. **Cogitare Enferm**, Curitiba, v. 14, n. 4, p. 548-557, 2008.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VALLA, V. V. Redes sociais, poder e saúde à luz das classes populares numa conjuntura de crise. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 4, n. 7, p. 37-56, 2000.

YIN, R.K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Tradução de Daniel Grassi. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

VASCONCELOS, E.M. Educação popular: instrumento de gestão participativa dos serviços de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. p. 18-29.

VASCONCELOS, E. M. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 67-83, 2004.

A CONTRIBUIÇÃO DA EXTENSÃO POPULAR PARA A FORMAÇÃO UNIVERSITÁRIA: VISÃO DE DISCENTES DE TERAPIA OCUPACIONAL

Iris de Souza Abílio
Ana Daniele Linard do Vale⁴³
Maria Alice Vieira Pacheco⁴⁴
Tatiana de Sousa Ferreira⁴⁵

INTRODUÇÃO

A Extensão Universitária tem se tornado uma valiosa ferramenta para estabelecimento de uma relação entre a Universidade e outros setores da sociedade, com vistas a uma atuação transformadora e sensibilizadora voltada para os interesses e necessidades da maioria da população.

O Plano Nacional de Extensão define Diretrizes para a Extensão Universitária que devem estar presentes em todas as ações de Extensão e que podem ser didaticamente expressadas em quatro eixos: Impacto e transformação; Interação dialógica; Interdisciplinaridade e Indissociabilidade entre ensino-pesquisa-extensão (FORPROEX, 2007).

43 Graduanda do curso de Terapia Ocupacional pela Universidade Federal da Paraíba.

44 Graduanda do curso de Terapia Ocupacional pela Universidade Federal da Paraíba.

45 Graduanda do curso de Terapia Ocupacional pela Universidade Federal da Paraíba.

Na universidade existem diferentes formas de se construir ações de Extensão, cada uma delas se diferencia das outras por seu modo de fazer, sua busca em compreender a realidade e atender as necessidades enquanto provoca uma consciência crítica pelo diálogo entre o popular e o dito erudito.

A Extensão Popular, como hoje é conhecida, coloca-se conceitualmente distanciada da Extensão conservadora, adotando a perspectiva da realização de um trabalho contrário ao serviço mercadológico para retorno financeiro, ou assistencialista, mas, compreendido como um trabalho socialmente útil com a intencionalidade de gerar processos de mudança na direção da justiça social (MELO NETO, 2006).

A extensão popular busca distanciar-se da prática de transmissão de conhecimento, proporcionando espaços de problematização, interação cultural, construção compartilhada do conhecimento e da organização política necessária à sua superação e enfrentamento de determinantes sociais.

Na Educação Popular, não basta que o conteúdo discutido seja revolucionário se o processo de discussão se mantém de cima para baixo. Enfatiza não o processo de transmissão de conhecimento, mas a ampliação dos espaços de interação cultural e negociação entre os diversos atores envolvidos em determinado problema social, para a construção compartilhada do conhecimento e da organização política necessários à sua superação. Ao invés de procurar difundir conceitos e comportamentos considerados corretos, procura problematizar, em uma discussão aberta, o que está incomodando e oprimindo (VASCONCELOS, 2004, p. 71).

Segundo Melo Neto (2006), as ações de Extensão Popular objetivam à construção de práticas geradoras de autonomia, com destaque aos grupos e setores mais desfavorecidos da sociedade. Através de iniciativas que transpõem os muros institucionais, propondo mudanças na Universidade, numa perspectiva educativa democrática, libertadora e, por conseguinte, humanamente ética, na qual Melo Neto (2006) define como um trabalho social útil.

Toda essa imersão oportuniza ao estudante uma formação diferenciada. A extensão popular além de nos oportunizar visualizar demandas sociais, problematizar o sistema punitivo, opressor e capitalista no qual estamos inseridas, também impacta no modo como construímos esses sistemas, fazendo com que tenhamos um olhar mais sensível, crítico e horizontal.

Essa demanda por vezes não é priorizada dentro da academia que ainda continua com um modelo de educação biologicista e reducionista. O fazer e ser saúde dentro de uma comunidade traz uma dimensão forte do fazer e ser humanidade. De como, enquanto futuras agentes de saúde, estamos entendendo as pessoas e suas demandas subjetivas, muitas vezes intrínsecas à sua realidade.

Diante disso é possível desconstruir e reconstruir o nosso cuidado em saúde, entendendo e criticando o modelo médico centrado que majoritariamente reduz o atendimento à patologia. Verticalizando e distanciando a relação da comunidade com os dispositivos de saúde. Esse olhar mais abrangente é uma característica bem explorada dentro da Terapia Ocupacional, pelo qual buscamos empoderar os sujeitos e reconhecê-los como parte importante dessa construção.

DESENVOLVIMENTO

O artigo é uma sistematização baseada na experiência de quatro estudantes do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). As autoras somaram suas experiências em três projetos/programas de Extensão distintos, com características, objetivos e públicos diferentes, descritos aqui como A, B e C. O anseio por novos aprendizados para além dos muros da universidade e a busca por um saber vivencial com o outro, impulsionou a estarem engajadas em projetos/programa de Extensão Universitária desde os primeiros anos do curso.

Na graduação em Terapia Ocupacional, como em muitas das demais profissões ligadas às ciências da saúde, o contato assistencial e proximidade com o público, muitas vezes se inicia tardiamente, no nosso caso, por volta do terceiro ano do curso. Antes disso, o ensino-aprendizagem se dá através de abordagens teórico-práticas em laboratórios e espaços internos ou vinculados à Universidade, o que tende a provocar um envolvimento tardio entre teoria e prática, ou entre o que é ensinado e o que se vê num contexto de sociedade.

A primeira experiência (A) se deu em um programa de extensão popular da UFPB, que atua desde 2007 com ações de Promoção da Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) no contexto da Atenção Básica em três comunidades do bairro Cristo Redentor, em João Pessoa, no estado da Paraíba.

O programa se desenvolve em diferentes ações, sendo essas planejadas e desenvolvidas em conjuntos com os profissionais da Unidade de Saúde da Família, residentes médicos e residentes multiprofissionais. Abrangendo em cada uma de suas ações diferentes públicos, como: estudantes do ensino fundamental de uma escola municipal; comunitários

portadores de hipertensão e/ou diabetes; pessoas que fazem uso de medicamentos psicotrópicos; mulheres em situação de fragilidade; e demais pessoas da comunidade de atuação. Através dessas intervenções, se tem apoiado iniciativas de emancipação comunitária, objetivando aprimorar estratégias e caminhos participativos do cuidado em saúde, sobretudo no que tange à vida com qualidade e dignidade.

A segunda experiência (B) se deu em um projeto de extensão universitária da UFPB, que foi idealizado e atua desde dezembro de 2014 dentro da própria comunidade acadêmica com interfaces entre a comunidade científica e os saberes populares através de vivências, reflexões e debates com ênfase na produção de vida e de sentido. Esse se instalou e se desenvolveu a partir da atividade humana e das tecnologias leves de cuidado com o objetivo de valorizar a afetividade, a escuta, o acolhimento de si e do outro.

Um dos propósitos do projeto é sensibilizar os futuros profissionais para um cuidado mais usuário centrado, onde as relações sejam de forma horizontal, incitando uma formação mais crítica e reflexiva a respeito das práticas em saúde. Além de ser uma metodologia de ensino diferenciada, que busca transpassar os padrões tradicionais de ensino, baseada na reflexão e na discussão, em que não exista construção de saberes verticalizada, onde o aluno é apenas ouvinte e a figura do professor como aquele que é o detentor do saber.

O projeto vislumbra que, a partir do poetizar-se e poetizar o pedagógico, o acadêmico possa transbordar o ser e o sentir para ensinar e aprender mutuamente, algo que, utilizando de uma citação de Severino Antônio, no livro “Poetizar o pedagógico, alguns ensaios de modo constelar” afirma que: “Precisamos de relações, de diálogos, de mediações, de motivações e de sentidos. As latências não se desenvolvem espontaneamente.

É preciso aprender, é preciso ser ensinado, é preciso aprender a aprender” (ANTONIO, 2013, p. 128).

A terceira experiência (C) se deu em um Projeto de Extensão Popular da UFPB, que atua no âmbito da Atenção Básica em uma comunidade no município de João Pessoa-PB, atuando desde 1997. O projeto tem como objetivo a promoção da saúde a partir de uma prática interdisciplinar e baseada nos princípios da educação popular sistematizados por Paulo Freire. As ações são desenvolvidas principalmente através de visitas domiciliares, por parte de grupos operativos (de crianças e de mulheres), grupos de cuidado da enfermagem e psicologia além de reuniões comunitárias.

O projeto utiliza de tecnologias leves como o diálogo, a escuta qualificada e o vínculo. Além de elemento da educação popular como a problematização, a amorosidade e o comprometimento social. Em uma perspectiva que busca a emancipação e a autonomia dos moradores diante das suas lutas comunitárias em uma pratica coletiva.

Estas três vivências, apesar de distintas entre si, nos possibilitaram compreender a importância de uma relação horizontal, de fazer e trabalhar “com” o outro e não “para” ou “apesar” do outro. De entender que não somos detentoras do saber, mas que estamos sempre assumindo o papel de educadoras e educandas. Algo que nos faz retomar as palavras de Paulo Freire (1996, p. 12), quando diz: “Quem ensina aprende ao ensinar, e quem aprende ensina ao aprender”.

Enquanto futuros profissionais que irão lidar com as esferas da saúde, da educação ou da assistência social, a Extensão tem contribuído para uma formação cada vez mais humanizada, permitindo olhar de forma holística a pessoa com quem nos relacionamos, compreendendo que não tratamos de patologias, e sim de pessoas que necessitam de um cuidado integral, da

escuta qualificada, que precisa ser ativa no seu processo saúde-doença e que principalmente precisa ser empoderada de como lidar com sua situação-problema, de como evitar e passar seus conhecimentos adiante.

De acordo com o trabalho intitulado “Extensão Universitária em Poesia Ocupacional: Experiências inventivas para poetizar o cotidiano” apresentado no Encontro de Extensão (ENEX) em 2015, as intervenções podem ser observadas como meio de estreitar as relações pessoais e sentimentais, enriquecendo o autoconhecimento e respeito pelas singularidades do outro, contribuindo para sua formação enquanto profissional do cuidado e cidadão com um olhar crítico e sensível para as atividades e ocupações humanas.

Entendemos que as linhas de produção do cuidado são centradas em processos de trabalho marcados de modo muito claro pela micropolítica do trabalho vivo em ato, enquanto as linhas de produção de insumos, como regra, obedecem a outros arranjos de micropolítica, nos quais a dimensão do trabalho morto é muito mais presente (MERHY, 2002 apud CECILIO; MERHY, 2003).

Internalizar esses conceitos em nossa prática tem contribuído para a superação do biologicismo, de entender que a saúde também está ligada a alimentação, a moradia, ao saneamento básico, ao meio ambiente, ao trabalho, a renda, a educação, a atividade física, ao transporte, ao lazer e ao acesso aos bens e serviços essenciais, onde para promover saúde precisa-se promover qualidade de vida, tal como estabelecer relação de cuidado através de vivências que viabilizam um olhar mais sensibilizado a respeito do processo subjetivo de cada pessoa, atentando para as necessidades intrínsecas que são por vezes desconsideradas pela rotina das relações humanas.

Tais vivências nos permitiram identificar demandas sociais e compreender a subjetividade intrínseca a cada ser, englobando o contexto ao qual se insere. A esse respeito, Vignoli (2001 apud ABRAMOVAY, 2002, p. 30), afirma que:

Vale notar que a vulnerabilidade assim compreendida traduz a situação em que o conjunto de características, recursos e habilidades inerentes a um dado grupo social se revelam insuficientes, inadequados ou difíceis para lidar com o sistema de oportunidades oferecido pela sociedade, de forma a ascender a maiores níveis de bem-estar ou diminuir probabilidades de deteriorização das condições de vida de determinados atores sociais. Esta situação pode se manifestar, em um plano estrutural, por uma elevada propensão à mobilidade descendente desses atores e, no plano mais subjetivo, pelo desenvolvimento dos sentimentos de incerteza e insegurança entre eles.

Nesse sentido, as ações de Extensão funcionam como disparadores de um olhar diferenciado e um pensamento crítico acerca da sociedade e dos determinantes sociais, de modo a viabilizar a compreensão das relações sociais e a influência dessas na construção de políticas públicas e no acesso a dispositivos sociais, como a própria academia, buscando uma verdadeira quebra de paradigmas entre os muros da universidade e a sociedade, principalmente a parte mais vulnerável dessa relação.

Partindo dessa perspectiva, acabamos por compreender como essencial o que afirma Paulo Freire no livro intitulado “Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa”:

O respeito à autonomia e à dignidade de cada um é um imperativo ético e não um favor que podemos ou não conceder uns aos outros [...]. É nesse sentido também que a dialogicidade verdadeira, em que os sujeitos dialógicos aprendem e crescem na diferença, sobretudo, no respeito a ela, é a forma de estar sendo coerentemente exigida por seres que, inacabados, assumindo-se como tais, se tornam radicalmente éticos. É preciso deixar claro que a transgressão da eticidade jamais pode ser vista como virtude, mas como ruptura com a decência. O que quero dizer é o seguinte: que alguém se torne machista, racista, classista, sei lá o quê, mas se assuma como transgressor da natureza humana. Não me venha com justificativas genéticas, sociológicas ou históricas ou filosóficas para explicar a superioridade da branquitude sobre a negritude, dos homens sobre as mulheres, dos patrões sobre os empregados. Qualquer discriminação é imoral e lutar contra ela é um dever por mais que se reconheça a força dos condicionamentos a enfrentar” (FREIRE, 1996, p. 25).

A Extensão Universitária apesar de seus inúmeros benefícios tanto para a formação universitária, quanto de retorno à sociedade civil que sustenta a academia, ainda encontra dificuldades para ser reconhecida, valorizada e exercida na Universidade. Citando especificamente a grade curricular do curso de Terapia Ocupacional, a carga horária semanal é muito intensiva e extensa, sobrando pouco tempo para os estudantes se envolverem em atividades curriculares complementares como de Pesquisa e Extensão. O que inviabiliza o envolvimento e a

permanência efetiva de alguns estudantes na Extensão, ou torna a sua passagem muito rotativa nesses espaços.

A Extensão Universitária tem refletido diretamente nos nossos papéis políticos dentro de espaços acadêmicos, sendo propulsores de atuais participações em: coletivos, movimentos, formações de centros acadêmicos, organização e participação em eventos que busquem debater o papel da Extensão dentro da academia e/ou problemáticas sociais, compreendendo a importância da dialogicidade, problematização e participação popular.

Partindo do pressuposto da indissociabilidade da tríade ensino-pesquisa-extensão, nossas experiências ocasionaram pesquisas e sistematização das vivências. Segundo Maciel e Mazzilli (2003, p. 30):

O princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão reflete um conceito de qualidade do trabalho acadêmico que favorece a aproximação entre universidade e sociedade, a auto-reflexão crítica, a emancipação teórica e prática dos estudantes e o significado social do trabalho acadêmico. A concretização deste princípio supõe a realização de projetos coletivos de trabalho que se referenciem na avaliação institucional, no planejamento das ações institucionais e na avaliação que leve em conta o interesse da maioria da sociedade.

Nossas pesquisas têm intencionalidade de disseminar experiências e caminhos de se fazer Extensão Popular dentro da academia, buscando legitimar os saberes experienciais, populares e poetizados, como facilitadora da construção de

novas percepções e saberes através de trocas de conhecimentos e problematizações. Tais experiências repercutiram em participações e publicações em encontros de Extensão, mostras e congressos.

Através do entendimento da importância da experiência proporcionada pela Extensão, assegura Bondía (2002, p. 24) em “Notas sobre experiência e o saber de experiência”:

A experiência, a possibilidade de que algo nos aconteça ou nos toque, requer um gesto de interrupção, um gesto que é quase impossível nos tempos que correm: requer parar para pensar, parar para olhar, parar para escutar, pensar mais devagar, olhar mais devagar, e escutar mais devagar; parar para sentir, sentir mais devagar, demorar-se nos detalhes, suspender a opinião, suspender o juízo, suspender a vontade, suspender o automatismo da ação, cultivar a atenção e a delicadeza, abrir os olhos e os ouvidos, falar sobre o que nos acontece, aprender a lentidão, escutar aos outros, cultivar a arte do encontro, calar muito, ter paciência e dar-se tempo e espaço.

A Extensão Universitária vem contribuindo através de um olhar crítico a respeito da formação acadêmica, das relações de ensino e aprendizagem, valorizando a relação horizontal e humanizada para com o outro. A partir do entendimento que a academia deveria exercer o seu papel social, a Extensão Popular apresenta-se como um viés acessível para a concretização desse trabalho social útil, perpassando ações pontuais e assistenciais, sendo uma intervenção contínua e comprometida com a transformação social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência na Extensão foi e está sendo, para nós, uma ressignificação de ensino, de produção de conhecimento, de formação cidadã e profissional, buscando relacionar a nossa prática com a cidadania, o comprometimento social e com as diversas formas de se produzir saúde e cidadania, além da compreensão dos determinantes sociais.

A Extensão é um campo de prática que permite vivenciar, refletir e compreender a nossa atuação para além dos muros visíveis e invisíveis da Universidade, entendendo o outro em sua integridade e singularidade ao ambiente em que está inserido.

Se busca, sobretudo, problematizar e (des)construir as imposições intrínsecas ao sistema capitalista e individualista no qual estamos inseridas, refletindo sobre como pode ser excludente a forma de atuação com a qual a saúde é conduzida a partir de uma visão muitas vezes, puramente biomédica e assistencialista.

E por fim, através da Extensão é possível enxergar além das questões teóricas e metodológicas acadêmicas que o conhecimento se dá por meio da possibilidade do encontro, da escuta qualificada, do vínculo, da troca de saberes e do diálogo, percebendo que toda essa construção de saúde com uso das tecnologias leves tem um potencial significativo para todos os envolvidos e com isso torna possível uma formação mais humanizada e comprometida que perpassa o ensino e a pesquisa.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M. **Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas.** Brasília: UNESCO; BID, 2002.

ANTÔNIO, S. **Poetizar o pedagógico, alguns ensaios de modo constelar.** Piracicaba: Biscalchin Editor, 2013.

BONDIA, J.L. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, n. 19, p. 20-28, abr. 2002.

CECILIO, L.C.O.; MERHY, E.E. A integralidade do cuidado como seio da gestão hospitalar. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. (Org.). **Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde.** Rio de Janeiro: IMS; ABRASCO, 2003. p.197-210.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS – FORPROEX. **Extensão universitária: organização e sistematização.** Belo Horizonte: Coopmed, 2007.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 1996.

MACIEL, A.S.; MAZZILLI, S. Indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão: percursos de um princípio constitucional. In: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, n. 33, 2013, Caxambu. **Anais da 33ª Reunião Anual da ANPEd.** Rio de Janeiro: ANPEd, 2013. p. 1-13. Disponível em: <<http://www.anped11.uerj.br/Indissociabilidade.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2016.

MELO NETO, J.F. **Extensão Popular.** João Pessoa: UFPB, 2006.

VALE, A.D.L.; MIRANDA, E.F.S.; SANTOS, L.B.S.; SILVA, R.C.; NOGUEIRA, D.L. Extensão Universitária em Poesia Ocupacional: experiências inventivas para poetizar o cotidiano. In: ENCONTRO

DE EXTENSÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, n. 16, João Pessoa, 2015. **Anais do XVI Encontro de Extensão (ENEX)**. João Pessoa: UFPB, 2015.

VASCONCELOS, E.M. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 67-83, 2004.

O ENSINO DE MODALIDADES TERAPÊUTICAS ALTERNATIVAS NA UNIVERSIDADE PÚBLICA: POTENCIAIS E DESAFIOS

Maria do Socorro Trindade Morais⁴⁶

INTRODUÇÃO

A discussão sobre inclusão de Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) no sistema nacional de saúde brasileiro teve início na década de 1980, com destaque para a VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, e após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988. A partir de 2006, a oferta de algumas PIC's foram regulamentadas e definidas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. Ao longo desses 12 anos de existência da Política, tem sido investigado o processo de implantação das diferentes práticas e do seu potencial de cuidado no cotidiano dos serviços de saúde (LOSSO; FREITAS, 2017).

Com a expansão mundial das PIC's e a necessidade de garantir a segurança dos usuários, qualidade e eficácia, a discussão sobre a formação para atuar nesta área tem ganhado relevância. No Brasil, dentro do SUS, as PIC's são ofertadas em mais de 800 municípios, sobretudo na Atenção Básica (BRASIL, 2011). De maneira geral, a formação de recursos humanos

⁴⁶ Docente do Departamento de Promoção da Saúde. Centro de Ciência Médicas da Universidade Federal da Paraíba.

para o exercício de PIC's em nosso país é considerada difusa e insuficiente, com limitação tanto na oferta quanto na qualidade do ensino. Fato este reconhecido como um dos grandes entraves para a ampliação das PIC's no SUS (TEIXEIRA; LIN, 2013).

Orientar os usuários sobre as PIC's requer dos profissionais de saúde, além de informações sobre essas práticas, sensibilidade com o cuidado ampliado e humanizado, capazes de integrar diferentes saberes e práticas em saúde, bem como interagir e colaborar com colegas que adotem diferentes paradigmas em sua prática de cuidado (TEIXEIRA; LIN, 2013).

Destaca-se que muitas práticas integrativas e complementares compartilham entre si os paradigmas vitalista e holístico que são essencialmente integradores, por estarem centrados tanto na experiência de vida do indivíduo em suas várias dimensões: social, espiritual, psicobiológica, bem como na sensibilidade do profissional em detectar sinais de desequilíbrio nessa experiência. Portanto, diferenciam-se, do biomédico, cuja abordagem anatomopatológica relaciona a doença à lesão, apresentando menor teor de integralidade, pois fragmenta e reduz o indivíduo (CAMARGO JUNIOR, 2003).

Nas PIC's a integralidade é um alicerce fundador e organizador do seu saber e prática, lhes constituindo uma dimensão ética e epistemológica (NOGUEIRA, 2009). A falta do ensino em práticas integrativas e complementares nas universidades públicas vêm prejudicando a orientação segura dos usuários, sobretudo, quando estes optam pelo uso destas práticas, limitando que se beneficiem adequadamente do uso das PIC's. Além disso, se o estudante não recebe formação nestas práticas, ao longo da graduação, certamente encontrará dificuldade na comunicação e colaboração com profissionais que atuam com diferentes paradigmas em saúde (BROOM; ADAMS, 2013).

Estudos nacionais têm revelado o interesse de estudantes do campo da saúde no ensino de PIC's, com argumentos que apontam sua contribuição na eficácia terapêutica, no relacionamento com usuários, na integralidade e humanização do cuidado, diminuição de abordagens invasivas e insensíveis do cuidado em saúde, incluindo medicalização abusiva e iatrogenia (TESSER; BARROS, 2010). Segundo Nascimento et al. (2018), a ampliação no número de estudantes da área de saúde em cursos que trabalhem conceitos fundamentais das PIC's e sua integração no processo saúde-doença-cuidado, no contexto do SUS, também pode ser agregada aos desafios das instituições de ensino públicas.

Assim, o presente artigo tem como objetivo analisar os potenciais e desafios do ensino em PIC's, sobretudo da auriculoterapia, por meio da extensão universitária.

POTENCIAIS DO ENSINO DA AURICULOTERAPIA NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

O projeto de extensão "Auriculoterapia como recurso de Cuidado no HULW" articula iniciativas de produção do cuidado por meio da pluralidade terapêutica no SUS. Suas ações estão integradas ao cotidiano do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e têm por orientação a PNPIC. O projeto de extensão universitária funciona como um mecanismo indutor/orientador da disseminação da auriculoterapia no cuidado em saúde no âmbito do HULW.

A auriculoterapia é um método de diagnóstico e de terapêutica por meio da estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular através de estímulos mecânicos, eletromagnéticos, térmicos ou outros que têm relação com todo

o corpo. Para isso, utilizam-se agulhas, sementes de mostarda, objetos metálicos ou magnéticos, sendo assim possível estimular os acupontos reflexos (TESSER; NEVES; SANTOS, 2016).

Os extensionistas que se vinculam ao projeto de extensão participam de uma oficina teórico-prática com conteúdo formativo, ou seja, que habilitam os estudantes na prática da auriculoterapia, o que inclui carga horária prática. A oficina é construída para que os extensionistas adquiram os conhecimentos sobre os fundamentos e o histórico da auriculoterapia, de maneira gradual e, assim, ao final da oficina, sejam capazes de aplicar a auriculoterapia com propriedade e segurança. Portanto, trata-se um curso formativo que habilita o extensionista para o exercício da prática.

Durante a oficina, contextualiza-se o por que e como os usuários usam a auriculoterapia, como também encoraja-se o debate sobre a importância do indivíduo no efeito terapêutico, a abrangência do cuidado e pontos de aproximação e diferenças entre a auriculoterapia e o modelo de cuidado focalizado na doença. Segundo Nascimento e Nogueira (2013) ao considerar que todas as terapêuticas apresentam limites na abordagem do processo saúde-doença-cuidado, a aproximação de paradigmas e modalidades terapêuticas distintas poderá contribuir para aumentar o teor da integralidade nas práticas de saúde.

No HULW, a auriculoterapia é utilizada tanto em atendimentos individuais como na saúde do trabalhador. Em quase todos os setores do hospital percebemos grande adoecimento dos profissionais de saúde, que, portanto, precisam de cuidado. A auriculoterapia é muito útil tanto no tratamento quanto na prevenção do adoecimento dos profissionais de saúde, bem como na promoção e fortalecimento de sua saúde, sendo benéfica para o equilíbrio de cada membro da equipe, facilitando a integração e harmonização como um todo (TESSER; NEVES;

SANTOS, 2016). Às PIC's podem e devem ser ofertadas como opção terapêutica e diagnósticas à rede de cuidados em saúde como ambulatórios, hospitais nos vários níveis de complexidade e na atenção básica.

Segundo Otani e Barros (2011) a universidade, ao ensinar conteúdos sobre às PIC's (graduação e/ou extensão) para os futuros profissionais pode desenvolver papel importante no processo de reflexão sobre a utilização das práticas integrativas e complementares, sobretudo acerca das questões éticas envolvidas e o uso seguro dessas práticas.

Ressalta-se que as PIC's inovam na reposição do sujeito doente como centro do paradigma médico; na re-situação da relação curador-usuário como elemento fundamental da terapêutica; na busca de meios terapêuticos simples, menos dependentes de tecnologia científica dura, menos caro e, entretanto, com igual ou maior eficácia nas situações mais gerais e comuns de adoecimento; na construção de uma medicina que busca acentuar a autonomia do usuário; e na afirmação de um saber/prática que tenha como categoria central a saúde e não a doença (TESSER; BARROS, 2008).

Observou-se ao longo da extensão, forte afinidade entre a auriculoterapia como atividade prazerosa que aproxima os extensionistas dos usuários; além de maior integração e estreitamento do vínculo entre profissionais do HULW e extensionistas. Além disso, os integrantes do projeto relatam a importância de contribuir com o cuidado de pessoas hospitalizadas, desde o primeiro período do curso. Além de facilitar a aproximação destes com os trabalhadores de saúde do HULW e de suas rotinas profissionais: de plantões, sobrecarga de trabalho, conflitos de equipes, estresse e tensionamentos, permitindo aos extensionistas uma compreensão mais

abrangente dos aspectos gerais que envolvem o trabalho e o cuidado em saúde.

Muitos extensionistas ao participar da oficina em auriculoterapia, passaram a fazer uso em si mesmo e aplicar em familiares e amigos. Neste sentido, Otani e Barros (2011) argumentam que o ensino precoce das PIC's pode estar relacionado ao maior interesse em estudá-las e praticá-las, e o fato dos estudantes terem uma visão positiva das PIC's pode gerar um impacto positivo no campo da saúde sobre a inserção dessas práticas no currículo de graduação na saúde e no desenvolvimento da medicina integrativa.

Outra razão a favor do ensino das práticas integrativas e complementares nas universidades públicas é o potencial desmedicalizante das PIC's. Parece ser menos iatrogênico e mais enriquecedor para a cultura de saúde-doença-cuidado dos usuários do SUS, observados em experiências clínicas, de serviços e de usuários do SUS, com benefícios para os participantes (MONTEIRO; IRIART, 2007).

Por todas essas razões entendemos que os estudantes do campo da saúde não devem ser afastados das medicinas populares e das PIC's, porque essas são de grande valor cultural para os usuários e suas famílias. Em alguns países, os programas de formação em PIC's em nível universitário estão inseridos no ensino profissional em saúde, principalmente em cursos de medicina e farmácia; em outros países, a formação se dá por meio de programas específicos que abordam um ou mais tipos de PIC's. Já no Brasil, predominam largamente programas oferecidos majoritariamente em instituições privadas por meio de cursos de especialização. Entretanto, observa-se uma tendência de crescimento na oferta de disciplinas sobre práticas integrativas e complementares em diferentes graduações da área

da saúde, sobretudo após a publicação da PNPIC (TEIXEIRA; LIN, 2013).

Todavia, a formação de recursos humanos para o exercício de PIC's no Brasil ainda é considerada insuficiente e difusa, com limitação na oferta e na qualidade do ensino profissional. Tal fato é reconhecido como um dos grandes entraves para a ampliação das PIC's no âmbito do SUS. Em pesquisa realizada em seis instituições do Rio de Janeiro identificou uma oferta de 56 unidades de ensino, com maior concentração em cursos de medicina, farmácia e enfermagem, de perfil predominantemente opcional e informativo, apresentando a homeopatia, meditação e práticas corporais como temas mais frequentes (NASCIMENTO et al., 2018). A partir de 2006, após a promulgação da PNPIC, foram criadas mais de 20 disciplinas em universidades públicas, ou seja, nos últimos 13 anos o crescimento da oferta de disciplinas que contemplam as PIC's na graduação aumentou consideravelmente.

A integração do ensino da auriculoterpia no âmbito da extensão universitária mostrou-se muito promissora, desde 2016, já foram formados vários estudantes do campo da saúde da UFPB. Destaca-se que os cursos ofertados nesta modalidade terapêutica contam com turmas que extrapolam o número de vagas disponíveis, apontando o grande interesse de estudantes em aprender tal prática, mas sinaliza também a falta do ensino destas práticas no âmbito da graduação.

Todavia, nesta instituição de ensino superior ainda há pouca informação e estudos prévios sobre a oferta de ensino de PIC's, seja na extensão e/ou graduação, o que não permite uma abordagem mais abrangente entre os docentes e estudantes envolvidos. Neste sentido, faz-se necessário o mapeamento de docentes, estudantes e usuários interessados e que praticam e utilizam alguma PIC, de modo aglutinar as práticas alternativas

ali existente, potencializando a integração das diferentes modalidades terapêuticas presentes nos cursos do setor saúde na UFPB, tanto no âmbito do ensino como na extensão universitária. Para Broom e Adms (2013) é preciso também identificar os recursos locais, valores e símbolos culturais destes agentes e instituições para minimizar resistências de conteúdos ideológico, corporativo ou epistemológico, que devem ser identificadas, debatidas e entendidas.

DESAFIOS PARA O ENSINO DAS PIC'S NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

A extensão universitária é um espaço mais livre para a criação de novas práticas pedagógicas contra-hegemônicas. É o lugar para o movimento social dentro da universidade (VASCONCELOS, 2017). Embora se tenha constatado a contribuição que a extensão universitária oferece para a formação e qualificação dos profissionais de saúde dentro da temática das PIC's, o perfil desse ensino mostrou-se ainda insuficiente para promover uma inserção integrada destas práticas no cuidado e consolidar sua contribuição para a integralidade das ações de saúde. Desta perspectiva, os desafios das universidades públicas frente ao ensino das PIC's são principalmente o de ampliá-lo, qualifica-lo e integrá-lo aos demais conteúdos relacionados ao cuidado (NASCIMENTO et al., 2018).

Na UFPB, embora haja pouca informação organizada sobre a oferta de ensino em PIC's, sabe-se que existe no âmbito da extensão universitária um número significativo de projetos que atuam com práticas integrativas e complementares, o que demonstra a necessidade de ampliar as pesquisas nessa temática. Percebemos também que os cursos para o ensino da auriculoterapia que acontecem pontualmente para os

extensionsitas e interessados vêm contribuindo para mudar o ponto de vista dos participantes no tocante às PIC's, bem como para inibir preconceitos do senso comum, enfatizar habilidades de comunicação e ampliar a relação com usuários.

Entretanto, se o estudante não recebe formação que envolve às práticas integrativas e complementares, ao longo de sua formação profissional, certamente encontrará dificuldades na comunicação e colaboração com profissionais que atuam com diferentes paradigmas em saúde. Tal colaboração torna-se importante, tendo em vista a crescente demanda e procura de usuários por estas práticas, e também na sua inserção nos serviços de saúde (BROOM; ADAMS, 2013).

É fato que um dos limites para a ampliação do ensino em PIC's (extensão/graduação) têm sido a falta de docentes capacitados para o ensino em práticas integrativas e complementares, bem como o apoio político e institucional das instituições de ensino superior públicas. Se considerarmos que a oferta deste ensino ainda não está presente no conjunto dos cursos de saúde, pode-se inferir que a ausência de formação de egressos neste tema é ampla, repercutindo na grande procura pelo cursos ofertado no âmbito da extensão (NASCIMENTO et al., 2018).

Nessa perspectiva, Nascimento et al. (2018) advertem que a ampliação no número de estudantes da área da saúde em disciplinas e cursos que trabalhem conceitos fundamentais das PIC's e sua integração no processo saúde-doença-cuidado, no contexto do SUS, também, pode ser agregada aos desafios das instituições de ensino superior públicas.

Destaca-se que entre os desafios de algumas PIC's, sobretudo, daquelas que podem ser aplicadas de forma isolada, é o fato de sua prática obedecer mais a uma lógica empírica de eficácia do que alinhada a um paradigma vitalista e à

racionalidade médica tradicional chinesa (NASCIMENTO et al., 2013). Nesta discussão, Nogueira (2001) alerta sobre o crescente consumo de técnicas e tratamentos complementares dentro da lógica de mercado, da medicalização e da higiomania (obsessão por saúde da cultura globalizada) que são argumentos contra o uso das PIC's como estratégia de cuidado. Assim, atraídas pela cultura redutora das práticas de cura, as PIC's também podem empobrecer a riqueza das experiências vividas na saúde-doença, gerando higiomania (TESSER; BARROS, 2007).

Reforça-se que como qualquer prática em saúde contemporânea, o exercício das PIC's está sujeita a ressignificação redutora, medicalizante e higiomaníaca. A auriculoterapia, por exemplo, pode se apresentar como prática corporal mais holística em alguns contextos ou com uma abordagem biomédica em outros. Assim, é necessário fomento, por parte dos docentes, da saúde coletiva e do SUS, às práticas das PIC's mais solidárias, menos mercantilizadas e mais enriquecedoras das experiências do processo saúde-doença-cuidado (NOGUEIRA et al., 2018).

Neste sentido, vale destacar o que Tesser e Barros (2013) argumentam sobre o ensino das PIC's: que cada iniciativa posam passar a ser gestos voltados para preservar e construir um cuidado dentro de um novo espaço ético, valorizando os fatores emocionais, espirituais, sociais e que privilegie técnicas, procedimentos harmonizantes e estimulantes do potencial de re-equilíbrio do próprio usuário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há algumas décadas o ensino das PIC's na formação universitária em saúde era praticamente inimaginável. Atualmente, além da presença crescente destes conteúdos na extensão universitária e na graduação em diferentes cursos,

há registros de experiências de caráter integrado em que essas práticas (biomedicina e alternativas) estão inseridas ao longo da formação de maneira a minimizar as fronteiras no cuidado em saúde (NASCIMENTO; NOGUIERA, 2013).

Entretanto, na UFPB, como na maioria das universidades públicas do Brasil, as experiências envolvendo as PIC's, apresentam-se majoritariamente de forma isolada, ainda com baixo envolvimento de docentes, estudantes e colaboradores. A carência de tempo para o envolvimento dos estudantes nos projetos de extensão universitária, a falta de apoio administrativo e institucional para a inclusão nos currículos de conteúdos envolvendo às PIC's e a necessidade de docentes qualificados são desafios a serem superados nas universidades públicas.

O ensino opcional das PIC's, apresentados em pesquisas nacionais, mostrou-se insuficiente para promover uma inserção integrada destas práticas no cuidado e consolidar sua contribuição para a integralidade do cuidado (NOGUEIRA et al., 2018). Nessa perspectiva, o ensino de práticas terapêuticas por meio da extensão universitária, apesar de importante estratégia de disseminação deste saber e prática têm se mostrado limitado, uma vez que entra na modalidade de ensino voluntário. Tal fato, indica a necessidade de ampliação dessa abordagem formativa, nas universidades públicas, de modo a responder efetivamente à demanda crescente em busca destas modalidades terapêuticas, tanto nos serviços, como no cuidado de saúde.

Ressalta-se que a oferta do ensino das PIC's a um maior número de estudantes nos vários cursos do setor saúde e na extensão universitária, com o ensino prático e com orientação voltada para o SUS, torna-se cada vez mais necessário. Nesse sentido, Nascimento et al. (2013) advertem que a presença de diferentes modalidades de práticas integrativas e complementares no ensino em saúde, permitirá aos estudantes

ampliar suas possibilidades terapêuticas no cuidado em saúde. Todavia, alertam que o avanço dessa estratégia, despertará confrontos entre corporações e pressões políticas intensificarão no campo da saúde.

Apesar desses desafios, Tesser e Barros (2013) defendem o ensino das PIC's na universidade pública, como cultivo de democracia e ecologia epistemológicas sustentáveis para um cuidado à saúde integral e ético.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Relatório de Gestão 2006-2010: Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BROOM, A.; ADAMS, J. Uma sociologia da educação em saúde integrativa. In: NASCIMENTO, M.C.; NOGUEIRA, M.I. (Org.). **Intercâmbio solidário de saberes em saúde: racionalidades médicas e práticas integrativas e complementares**. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 139-153.

CAMARGO JUNIOR, K.R. **Biomedicina, saber e ciência: uma abordagem crítica**. São Paulo: Hucitec, 2003.

LOSSO, L.N.; FREITAS, S.F.T. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. spe3, p. 171-187, set. 2017.

MONTEIRO, D.A.; IRIART, J.A.B. Homeopatia no Sistema Único de Saúde: representações dos usuários sobre o tratamento homeopático. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1903-1912, ago. 2007.

NASCIMENTO, M.C. et al. Formação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: desafios para as universidades públicas. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n.12, p. 2-18, ago. 2018.

NASCIMENTO, M.C. et al. A categoria racionalidade médica e uma nova epistemologia em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 12, p. 3595- 3604, dez. 2013.

NASCIMENTO, M.C.; NOGUEIRA, M.I. (Org.). **Intercâmbio solidário de saberes em saúde**: racionalidades médicas e práticas integrativas e complementares. São Paulo: Hucitec, 2013.

NOGUEIRA, M.I. Racionalidades médicas e formação em saúde: um caminho para a integralidade. In: PINHEIRO, R.; SILVA JUNIOR, A.G. (Org.). **Por uma sociedade cuidadora**. Rio de Janeiro: CEPESC; IMS; UERJ; ABRASCO, 2010. p. 101-114.

NOGUEIRA, R.P. Higiomania: a obsessão com a saúde na sociedade contemporânea. In: VASCONCELOS, E.M. (Org.). **A saúde nas palavras e nos gestos**: reflexões da rede educação popular e saúde. São Paulo: Hucitec, 2001. p. 63-72.

OTANI, M.A.P.; BARROS, N.F. O ensino de medicina integrativa em escolas médicas: uma análise documental. In: BARROS, N.F.; SIEGEL, P.; OTANI, M.A.P. (Org.). **O ensino das práticas integrativas e complementares**: experiências e percepções. São Paulo: Hucitec, 2011.

TEIXEIRA, M.Z.; LIN, C. A. Educação médica em terapêuticas não convencionais. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 92, n. 4, p. 224-35, 2013.

TESSER, C.D.; BARROS, N. F. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pela pluralização terapêutica no SUS. In: TESSER, C.D. (Org.). **Medicalização social e atenção à saúde no SUS**. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 207-222.

VASCONCELOS, E.M. As trincheiras na universidade de uma guerra em andamento: a luta para preservar e construir uma sociedade que permita a todos a realização dos anseios fundamentais do coração. In: PRADO, E.V. et al. (Org.). **Cadernos de extensão popular**: textos de referência para a extensão universitária. João Pessoa: Editora CCTA, 2017. p. 27-32.

LEITURAS INICIAIS DAS OPINIÕES DE INTEGRANTES DE UM NÚCLEO DE EXTENSÃO SOBRE SUAS PARTICIPAÇÕES EM UM CONGRESSO

Nilvania dos Santos Silva⁴⁷

Ruth Tomaz da Costa⁴⁸

Joana D'arc de Fontes Azevedo Silva⁴⁹

Marta Marques da Silva⁵⁰

Carlos Eduardo Silva Lopes⁵¹

INTRODUÇÃO

Quando falamos para alguém que somos integrantes de um núcleo de extensão, num primeiro instante, a pessoa

47 Docente lotada no Departamento de Educação (DE) do Centro de Ciências Humanas, Sociais e Agrárias (CCHSA) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB); Coordenadora do Projeto citado nas notas de rodapé 2, 4 e 5; Integrante do Núcleo de Extensão para o Desenvolvimento Rural (NEMDR); e-mail: nilufpb@gmail.com.

48 Bolsista do projeto de ensino “Contribuições para o processo de formação de profissionais da Educação para Escolas no/do Campo em Pirpirituba – PB”, aprovado no Programa de Bolsas de Licenciatura (PROLICEN 2018) da Pró-Reitoria de Graduação da UFPB; Discente do Curso de Pedagogia do CCHSA; integrante NEMDR; e-mail: ruth.tomaz.50@gmail.com.

49 Voluntária do projeto; Discente do Curso de Pedagogia do CCHSA; e integrante do NEMDR; e-mail: darc.azevedo@hotmail.com.

50 Bolsista do projeto de extensão “Os jogos como instrumentos educativos auxiliares à formação moral dos discentes de Escolas no Campo”, aprovado no Programa de Bolsas de Extensão (PROBEX 2018) da Pró-Reitoria de Extensão (PRAC) da UFPB; Discente do Curso de Pedagogia do CCHSA; integrante do NEMDR; e-mail: martamarques61@gmail.com.

51 Discente, bolsista do projeto de pesquisa “Turmas multisseriadas de escolas rurais: do desenvolvimento cognitivo ao uso de material didático propício ao ensino dos sujeitos do campo de Pirpirituba” (2017/2018); Discente do Curso de Pedagogia do CCHSA; integrante do NEMDR; e-mail: dudulopesbn@hotmail.com.

pode concluir que nossas intervenções se resumem apenas às ações extensionistas. Porém, a partir de uma maior análise das nossas atividades, percebemos, felizmente, que é possível ultrapassar esses limites, num processo de idas e voltas, em sentido espiral, no caminho da famosa “tríade”: ensino, pesquisa e extensão.

Antes de seguirmos, é importante que nos apresentemos: somos docentes e discentes da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), mais especificamente do Centro de Ciências Humanas, Sociais e Agrárias (CCHSA) e integrantes do Núcleo de Extensão Multidisciplinar para o Desenvolvimento Rural (NEMDR).

Neste ensaio, partiremos de nossas reflexões sobre a participação em ações ligadas ao respectivo núcleo, em particular, as participações em eventos interligadas/alicerçadas em projetos de extensão⁵², de ensino⁵³ e de pesquisa⁵⁴ desenvolvidos em 2018. Realizaremos, assim, um exercício de avaliação o qual esperamos que possa contribuir para a construção de conhecimentos-chave e compreensão de temas essenciais para as próximas intervenções num ensino contextualizado.

O NEMDR foi criado em 2011, oficialmente, através da Resolução 49/2011 do Conselho Universitário (CONSUNI) da UFPB. Documento que remete, como exposto em seu Art. 1º, a aprovação desse núcleo vinculado ao CCHSA. Conforme o “Art. 2º”, aprovou-se “o Regimento do Núcleo de Extensão Multidisciplinar para o Desenvolvimento Rural (NEMDR), que integra, em anexo, a presente Resolução”, aprovada no Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão – CONSEPE (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, 2011).

52 Citado na nota de rodapé 50.

53 Citado na nota de rodapé 48.

54 Citado na nota de rodapé 51.

Também gostaríamos de comentar sobre o surgimento da ideia de criação do respectivo núcleo. Tudo começou com uma de nossas integrantes, a professora Nilvania dos Santos Silva, “estudando” as possibilidades de submissão de um projeto de extensão através do Programa de Extensão Universitária (PROEXT) 2011 pelo Edital nº 04 da União, envolvendo vários Ministérios, inclusive o Ministério da Educação (MEC). Considerando as ações que tinha desenvolvido na sua atuação profissional até aquele ano, ela identificou-se entre os temas propostos no item 3 do respectivo edital⁵⁵, com “7. Desenvolvimento Rural”, mais especificamente com o subtema “3.8.1.8”, em que se enfatizava a “implantação ou consolidação de núcleo multidisciplinar nas instituições de ensino com o objetivo de discutir processos pedagógicos de ensino e aprendizagem de extensão com ênfase nas pedagogias de extensão rural” (BRASIL, 2011).

Então, demos início à elaboração do projeto de extensão intitulado “Construção do ‘Núcleo de Extensão Multidisciplinar para o Desenvolvimento Rural’: construindo subsídios para a Educação do Campo”⁵⁶, aprovado e contemplado com recursos no Edital do PROEXT 2011. A partir daquela aprovação, possibilitando o fomento, desenvolvemos as ações necessárias para criação e execução das primeiras atividades ligadas ao NEMDR. Atualmente, enquanto mediadores desse processo, procuramos, de forma permanente, continuar com as ações de um núcleo que almeja⁵⁷:

55 Visto que “3.1 Os programas e projetos deverão concorrer em uma das treze linhas temáticas, podendo abranger, no entanto, um ou mais dos subtemas relacionados” (BRASIL, 2010) aos temas que se seguem no respectivo edital.

56 Para maiores detalhes, ver relatório deste projeto disponível em: <http://sigproj1.mec.gov.br/relatorio/imprimir_pdf.php?admin=1&relatorio_id=35160&projeto_id=80267&pesquisador_id=99713&tipo=1&modo=14>.

57 Para maiores informações a respeito do NEMDR, acessar <<http://nemdr.galoa.com.br/node/407>>; <<https://proceedings.science/nemdr/authors?lang=pt-br>>.

I - Desenvolver extensão voltada ao Desenvolvimento Rural, buscando com isso contribuir com desenvolvimento sustentável do Campo mediante o processo de formação, inicial e continuada profissionais da educação das escolas situadas no Campo.

II - planejar, executar e avaliar, numa perspectiva interdisciplinar, extensão e – quando necessário ao melhor desenvolvimento da ação extensionista – pesquisas sobre temas, em nível de graduação e pós-graduação;

III - Prestar assessoria técnico-científica à comunidade universitária, em nível de graduação e pós-graduação, e à sociedade em geral;

IV - Promover e/ou participar de eventos que visem a socialização de conhecimentos produzidos e a atualização científica, envolvendo a comunidade universitária e a sociedade em geral;

V- Elaborar e manter, atualizada, uma “página” no link do CCHSA/UFPB para expor as atividades realizadas pelos integrantes do núcleo de extensão, NEMDR.

VI - Realizar Seminário(s) Temático(s) voltado a formação dos discentes dos cursos universitários e aos professores das escolas do Campo [...] (UFPB, 2011).

A partir disso, neste ensaio, avaliamos algumas das ações dos integrantes do NEMDR em 2018, em particular, as coordenadas pela docente Nilvania dos Santos Silva, lotada no Departamento de Educação (DE) da UFPB. Salientamos que, por trás da cortina do palco em que se deram tais atividades, há uma grande equipe, juntamente com colaboradores que, com certeza, ultrapassam o grupo de autores deste ensaio, aos quais desde já agradecemos pelo apoio⁵⁸, sem o qual seria mais difícil ainda a realização das ações.

58 Como o da UFPB, em particular da Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários (PRAC) e do Campus III (CCHSA) com fornecimento de transporte e motorista, na medida do possível,

Contemplaremos, neste texto, algumas das ações que colaboraram, em especial, para o alcance dos dois primeiros objetivos permanentes do núcleo, mais especificamente voltados ao Desenvolvimento Rural por meio da formação inicial e continuada, envolvendo discentes e docentes da UFPB e profissionais de educação de escolas rurais. Dessa forma, a partir de agora, descrevemos algumas atividades desenvolvidas em 2018, de forma que possam auxiliar na definição/planejamento e execução de propostas para 2019 e os próximos anos.

DESCREVENDO O CAMINHO ATÉ AS LEITURAS DA PARTICIPAÇÃO DE INTEGRANTES DO NEMDR NUM CONGRESSO

A partir deste trecho, apresentamos alguns dos passos para obter parte dos posicionamentos de integrantes do NEMDR que participaram do 8º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária (CBEU), realizado na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), em Natal (RN), de 28 a 30 de junho de 2018, em particular enquanto apresentaram trabalhos em comunicações orais e/ou ministraram uma oficina. Desta forma, buscamos:

- Avaliar a participação de integrantes do núcleo de extensão em eventos na qualidade de apresentador/ouvinte de trabalhos, em particular as comunicações orais;
- Apresentar e analisar momentos de atuação destes

para nos deslocarmos até os locais onde ocorreram as atividades aqui avaliadas. Assim como o fornecimento de material, que além destes setores, desta instituição, também adveio de doações por parte de integrantes da equipe do núcleo e da comunidade interna e externa à universidade.

integrantes durante momentos que realizavam uma oficina pedagógica no evento.

A escolha dos participantes ocorreu de forma não probabilística (APPOLINÁRIO, 2016), por *conveniência*, devido à disponibilidade de participarem do exercício de avaliação, assim como por *juízo*, uma vez que o responsável por este momento investigativo – avaliando algumas ações ligadas ao NEMDR – escolheu-os de forma intencional, acreditando serem representantes da população⁵⁹. Para preservar a identidade dos quatro (04) integrantes que comentaram acerca das fotografias/atividades, a identificação deles é feita com *um nome fictício de flores*.

Quanto ao *instrumento* utilizado para os dados, aqui apresentados e analisados, gostaríamos de ressaltar a importância do uso da fotografia como ponto de partida para que nossos discentes, integrantes do NEMDR, fizessem por escrito alguns comentários, a partir do que relembrassem ao visualizá-las. Salientamos o apontado por Bauer e Gaskell (2015) a respeito de algumas vantagens e limitações quanto ao uso de materiais visuais de pesquisa, em particular, como

[...] a fotografia, adequadamente aumentada, pode servir como um desencadeador para evocar memórias de pessoas que uma entrevista não conseguiria, de outro modo, de que fossem lembradas espontaneamente, ou pode acessar importantes memórias passivas, mais que memórias ativas, presentes” (BAUER; GASKELL, 2015, p. 143).

59 Neste caso dos discentes do NEMDR que participaram de projetos de pesquisa, ensino e extensão, em particular, coordenados por Nilvania dos Santos Silva.

Considera-se a importância das fotografias no resgate de algumas memórias dos integrantes do NEMDR, os quais foram convidados a preencher um quadro individualmente, com a tarefa de informar a respeito da(s) atividade(s) desenvolvida(s).

Dessa forma, o exercício que possibilitou os dados aqui apresentados partiu da observação de imagens, num quadro, seguida de solicitações: local, data da atividade e participantes; planejamento da atividade (como foi); elaboração de material para a atividade; dificuldades/pontos negativos; facilidades/pontos positivos; e sugestões para as próximas atividades. Cada um só preencheria aquelas linhas do quadro que remetessem a momentos que vivenciaram no CBEU. Ao final da tarefa, havia a seguinte mensagem: “caso você(s) tenha(m) outras imagens que gostariam de inserir aqui e fazer os comentários utilize a próximas linhas”. A partir do próximo tópico, apresentamos e analisamos algumas das respostas fornecidas.

A RIQUEZA DE APRESENTAR UM TRABALHO NUM CONGRESSO NACIONAL DE EXTENSÃO: POSICIONAMENTOS INICIAIS DE INTEGRANTES DO NEMDR

Apresentamos, neste item, alguns posicionamentos emitidos por quatro discentes integrantes do NEMDR ao serem convidados, em janeiro de 2019, por *e-mail/WhatsApp*, pela coordenadora do respectivo núcleo, a tecerem alguns comentários, por rescrito, num quadro a partir da: (i) visualização de fotografias; e (ii) leitura de pedidos de comentários por escrito, que remetessem a momentos ligados às cenas visualizadas.

Imagem 1 – Integrantes do NEMDR apresentando trabalho no CBEU, em 28 de junho de 2018.



Fonte: Integrante do NEMDR (2018)

Com relação às imagens, como nas de nº 1 e 2, que remetem a apresentações de trabalho no CBEU, os integrantes informaram:

A apresentação relata o trabalho realizado nas escolas rurais com jogos, e a importância destes com a formação dos alunos camponeses (RANUNCULO, Integrante do NEMDR, 2019).

Aqui fui para apresentação de dois trabalhos no qual fiz parte, ocorreu em slides, e como tinham três autores, fora elegido um para a apresentação (FLOX, Integrante do NEMDR, 2019).

As apresentações e a oficina foi planejada nas reuniões acontecidas no NEMDR com todos os membros, na forma que deveria ocorrer as apre-

sentações como na oficina. E que embora alguns fossem apresentar todos ajudaram de alguma forma (GERBERA, Integrante do NEMDR, 2019)

Percebe-se a importância da participação dos discentes/docentes em eventos dessa natureza, uma vez que possibilitou divulgar as ações desenvolvidas pelo núcleo. Após a apresentação, havia o debate, com tempo limitado, nos grupos de trabalho: momentos muito ricos, que proporcionaram a valorização de nossos projetos, desenvolvidos pela nossa equipe nos municípios de Pirpirituba – PB, na busca pelo respeito pela Identidade dos Sujeitos do Campo.

É importante lembrar que um processo como este exigiu prévia elaboração, com aprovação de artigo no CBEU para a comunicação oral, assim como preparação de *slides* para apresentação. Não era a primeira vez que os discentes do NEMDR apresentavam trabalhos em eventos⁶⁰, talvez por isso não tiveram dificuldades na preparação prévia do material. Porém, toda experiência é singular, inclusive à daquele evento que possibilitou “novas” vivências para a maioria da nossa equipe. Salienta-se que:

O ponto positivo foi que as apresentações de todos os projetos deram certo, e que pudemos fazer parte de todos os projetos do NEMDR, que estavam participando nestes dias (FLOX, Integrante do NEMDR, 2019).

60 Por exemplo: já organizamos eventos de cunho nacional e internacional do NEMDR (ver: <http://nemdr.galoa.com.br/br/node/487>), no nosso Campus III da UFPB, situado em Bananeiras-PB); e já apresentamos trabalhos, artigos em comunicações orais no SECAMPO (<http://www.ccae.ufpb.br/secampo/>), no Campus IV da UFPB, em Mamanguape-PB.

Nesta manhã parte da equipe do Núcleo de Extensão (Camila, Karla, Ruth, Erinalva e Nilvania) acompanham Joana e Ruth, também integrantes, para apresentação do seu artigo no evento (RANUNCULO, Integrante do NEMDR, 2019).

Imagem 2 - Integrantes do NEMDR, na UFRN durante o 8º CBEU



Fonte: Integrante do NEMDR (2018)

Nessa foto [imagem 2] podemos observar os integrantes do NEMDR no segundo dia de evento no CBEU que iniciou no dia 28/06 até o dia 30/06. (GARDÊNIA, Integrante do NEMDR, 2018).

Como ponto positivo, temos a troca de experiências e de conhecimentos adquiridos por meio da apresentação. (RANUNCULO, Integrante do NEMDR, 2019).

Vale salientar que, nesse processo, o que se adquire são as informações, visto que adotamos perspectivas embasadas no interacionismo, em particular a Teoria de Piaget sobre a origem do conhecimento, o qual

[...] não se transmite, constrói-se. Esta construção ocorre por força da ação do sujeito sobre o objeto – ou meio físico e social – e pelo retorno ou repercussões desta ação sobre o sujeito. O conhecimento dá-se por interação ou pelas trocas do organismo com o meio. A ação do sujeito sobre o objeto é entendida como ação assimiladora que transforma o objeto. As repercussões desta ação, ou ação de retorno do objeto sobre o sujeito, enquanto implicam uma ação transformadora do sujeito sobre si mesmo ou sobre seus esquemas de ação/operação são entendidas como ação acomodadora. (BECKER, 1993, p. 61-62).

Por isso, eventos dessa natureza proporcionam momentos que têm um sabor especial, visto que se experienciam trocas essenciais para a formação inicial/continuada de cada um, com graus distintos; desafiados seja por estarem pela primeira vez num evento para apresentarem trabalhos e/ou por ser um CBEU ou ainda, para muitos, por estar em um outro Estado e Universidade diferente pela primeira vez. Tais desafios, partindo de desequilíbrios cognitivos, podem proporcionar assimilações e/ou acomodações essenciais para novas aprendizagens.

Também foram muitas as dificuldades encaradas pela equipe, para que pudéssemos atingir nossos objetivos ao participar do CBEU. Citamos, por exemplo, episódios que

não estavam no planejamento da viagem como, disse uma integrante do NEMDR: *“o primeiro dia foi muito difícil, pois dormimos pouquíssimo, não houve comunicação em relação ao ônibus, pois ocorreram alguns problemas que nos fez perder o horário [correto, chegando atrasados] de apresentar”* (FLOX, Integrante do NEMDR, 2018). A seguir apresentamos relatos/ análises ligados(as) à experiência de ministrarmos uma oficina naquele congresso.

A RIQUEZA DE MINISTRAR UMA OFICINA COM JOGOS: MULTIPLICANDO OS SABERES CONSTRUÍDOS ATRAVÉS DA NOSSA PARTICIPAÇÃO NO NEMDR

Quanto às informações ligadas com a experiência de ministrar uma oficina, fornecidas por integrantes do NEMDR em janeiro de 2019, enquanto observam um quadro com várias fotografias – tiradas quando ministraram a atividade, como o exemplo da imagem 3, eles relataram que:

[...] foi realizada a oficina intitulada: “O uso dos jogos como recurso para favorecer uma educação contextualizada”, com participantes do evento. A execução da oficina foi mediada por Eduardo, Marta, Joana e Nilvania (RANUNCULO, Integrante do NEMDR, 2019).

Imagem 3 – Oficina coordenada por integrantes do NEMDR durante o CBEU, na UFRN (Natal-RN)



Fonte: Integrante do NEMDR (2018)

Esta oficina foi realizada no dia 28/06 no primeiro dia do evento. Tivemos o objetivo de desenvolver essa oficina para divulgar as atividades que temos desenvolvido com o uso de jogos nos últimos dois anos. As pessoas que participaram como ouvintes eram na grande maioria professores e alunos de cursos de licenciaturas, e todos gostaram bastante das nossas propostas com os jogos e ainda destacaram que iriam desenvolver nas suas salas de aula (GARDÊNIA, Integrante do NEMDR, 2018).

As etapas da oficina, como a da imagem 4, envolveram: apresentação da equipe do NEMDR e, em seguida, dos demais participantes; informação a respeito dos objetivos da oficina; apresentação de *slides* sobre a importância dos jogos; apresentação/exercício de alguns jogos (previamente elaborados); elaboração de jogos; avaliação da oficina.

Imagem 4 – Apresentação dos integrantes e da oficina para os participantes



Fonte: Integrante do NEMDR (2018)

Nessas imagens podemos ver os integrantes do NEMDR e responsáveis por ministrar a oficina se apresentando e falando o que seria desenvolvida naquela tarde do dia... (GARDÊNIA, Integrante do NEMDR, 2018).

Iniciamos a oficina com a apresentação da equipe e do Núcleo de Extensão (NEMDR), e a atividades desenvolvidas pelos bolsistas e voluntários. Em seguida a apresentação, apresentamos dois jogos (boliche e jogo do encaixe) e convidamos alguns participantes para jogar. Depois iniciamos a confecção dos jogos (RANUNCULO, Integrante do NEMDR, 2019).

Após a oficina ser aceita, a equipe realiza pesquisas sobre os possíveis jogos que seriam apresentados e confeccionados pelos participantes. Os

jogos apresentados foram: o jogo das argolas, o jogo do encaixe, o Jogo das rimas. Jogos confeccionados: Jogos das fichas coloridas, Jogo Cubra a diferença. A confecção dos jogos foi em grupo e depois de produzir o grupo realizou o jogo. (Ranunculo, integrante do NEMDR, 2019)

Num processo desta natureza, percebemos a importância do planejamento prévio, considerando:

- O público da oficina, bem distinto dos participantes dos projetos, como a necessidade de conquistá-lo para, com os conhecimentos construídos durante aquele momento, multiplicarem as informações acerca da importância da adoção dos jogos em suas práticas educativas;
- A escolha dos jogos adequados ao tempo/espço em que serão aplicados, no caso do CBEU, numa oficina de 3h;
- A construção/escolha prévia do material, respaldadas nas características do público alvo para qual os jogos serão utilizados, como as de turmas multisseriadas, muito presentes na educação do campo;
- A elaboração, uso e doação de materiais utilizados, inclusive de apostila com informações sobre a elaboração dos jogos, tanto os apresentados/elaborados na respectiva oficina, como outros que os participantes poderiam construir posteriormente.
- A riqueza da troca de saberes entre integrantes do NEMDR e os participantes da respectiva atividade.

Com a escolha desde jogo, foi providenciado o material que seria usado, e em seguida foi feito um modelo para ser levado para a demonstrar aos participantes [...] todos os participantes jogaram entre si para que pudessem mediar o jogo na oficina [...] Os objetivos são: promover interação, identificar quantidades; calcular subtração mentalmente; diferenciar quantidades (RANUNCULO, Integrante do NEMDR, 2019)

Participei da confecção dos materiais como também jogando para testar os jogos que seriam levados para a oficina (GERBERA, Integrante do NEMDR, 2019).

Apontaram-se outros pontos positivos da realização desta oficina como: divulgação do trabalho que desenvolvemos em 2018 com os jogos; e a participação de todos os envolvidos, principalmente nos momentos de apresentação e construção dos jogos. Por isso mencionaram que:

O planejamento e execução da oficina proporcionou trabalho em grupo e responsabilidade. A oficina possibilitou mostrarmos o trabalho que estava sendo desenvolvido nos projetos dentro das escolas rurais, e demonstrar a importância e a possibilidade de usar jogos simples na sala de aula. Outro ponto positivo foi a participação de forma entusiasmada dos participantes, demonstrando que o que foi planejado (RANUNCULO, Integrante do NEMDR, 2019).

Que os jogos são muito bem elaborados para os níveis de cada criança, e que quem participou da

oficina mostrou ter gostado muito de aprender a confeccionar os próprios jogos. E como todos os integrantes do NEMDR se ajudaram na hora da oficina, mostrando uma bela união (GERBERA, Integrante do NEMDR, 2019).

Por meio da análise inicial dos registros – como a imagem de nº 5 – e escritos dos integrantes do NEMDR, percebemos a importância do uso dos jogos para possibilitar interações entre os sujeitos, ativos, e o objeto de conhecimento. Possibilita ricos momentos, marcados pela construção gradativa do conhecimento, ligados aos apontados por Pilleti e Rossato (2015), tornando-a “um grande laboratório de experimentação e cooperação”, marcados pela percepção, a observação e a experimentação com a manipulação de objetos, considerando os estágios de desenvolvimento de cada um.

Imagem 5 – Mediação do processo de construção do jogo “Cubra a Diferença”



Fonte: Integrante do NEMDR (2018)

Esse foi o segundo jogo de matemática, desenvolvido na oficina, o jogo cubra a diferença [...] era necessário realizar a operação de subtração a partir do resultado encontrado nos dois dados. Percebemos que todos gostaram bastante de jogar ele e jogaram diversas partidas e depois de algum tempo começaram as equipes passaram a estabelecer as suas próprias regras do jogo (GARDENIA, Integrante do NEMDR, 2018).

Colocar os participantes para jogar foi uma forma de mostrar que é preciso que o professor experimente antes de levar para seus alunos. Na prática, foi possível mostrar o processo mental promovido pelo jogo, e que com objetivos claros, é possível que ocorra aprendizagem usados esses recursos (RANUNCULO, Integrante do NEMDR, 2019).

Salientamos que, diferente dos primeiros quatro anos de vida do NEMDR, nos quais houve fomento do PROEXT, nos últimos três anos (2016-2018), para a execução das ações, em particular para as viagens e construção de materiais, como dos jogos utilizados tanto nas atividades de nossos projetos quanto durante a oficina que ministramos no CBEU, não tivemos fomento⁶¹. Contamos, felizmente, com a infraestrutura e pessoal – como transporte, motorista e aquisição/doações materiais – da UFPB (principalmente do CCHSA e da PRAC) e das doações advindas de docentes, discentes entre outros doadores, sem as quais não conseguiríamos realizar as ações que culminaram neste ensaio.

61 Obtivemos bolsa(s) para os discentes.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Com relação aos momentos pedagógicos proporcionados no congresso, também gostaríamos de mencionar que, durante a elaboração de cada atividade, foi importante respeitar o tempo necessário – na medida do possível – para que cada equipe/grupo construísse e iniciasse a prática dos jogos. Também ressaltamos a importância das orientações, da retirada de dúvidas e das trocas de sugestões serem realizadas em grupo, mediadas pela equipe responsável pela ação educativa.

O respeito ao tempo para cada grupo terminar a atividade – de produção de um jogo – também foi importante, juntamente com o posterior debate, com um diálogo envolvendo todos os participantes, apontando as facilidades/dificuldades a respeito da construção, assim como das possibilidades de uso pedagógico como recurso facilitador da aprendizagem e, inclusive, propondo novas alternativas de construção destes recursos, considerando as singularidades e a diversidade de participantes.

Concluimos afirmando que este trabalho nos permitiu analisar momentos ricos do uso dos jogos como recurso facilitador de interações-chave para superação de um ensino que ultrapassa a mera aula expositiva embasada na abordagem tradicional. Talvez, por tudo o exposto, solicitamos a continuidade das oficinas de forma a auxiliar os profissionais de educação na construção e uso de jogos que permitam aos mesmos, num contexto mediador, mediar a aprendizagem dos envolvidos.

REFERÊNCIAS

APPOLINÁRIO, F. **Metodologia da ciência**: filosofia e prática de pesquisa. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2016.

BAUER, M.W.; GASKELL, G. (Org). **Pesquisa qualitativa com texto: imagem e som: um manual prático**. Rio e Janeiro: Vozes, 2015.

BECKER, F. **A epistemologia do professor: o cotidiano escola**. Petrópolis: Vozes, 1993.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Programa de Extensão Universitária. Edital nº 04. Convoca as Instituições Federais e Estaduais de Ensino Superior a apresentarem propostas de desenvolvimento de programas e projetos no âmbito da extensão universitária. **Diário Oficial da União**. Brasília. 2011. Disponível em: <http://sigproj1.mec.gov.br/edital_blank.php?id=394>. Acesso em: 05 jan. 2019.

PILLETI, N.; ROSSATO, S.M. **Psicologia e aprendizagem: da teoria do condicionamento ao construtivismo**. São Paulo: Contexto, 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. Conselho Universitário (CONSUNI). **Resolução 49/2011**. Cria o Núcleo de Extensão Multidisciplinar para o Desenvolvimento Rural (NEMDR) ... UFPB, CONSUNI Resoluções. João Pessoa, 2011. Disponível em: <https://sigrh.ufpb.br/sigrh/public/colegiados/filtro_busca.jsf>. Acesso em: 10 jan. 2019.

**EXTENSÃO POPULAR:
depoimentos, reflexões e relatos
de vivências**

TECENDO RELAÇÕES. REFLEXÕES SOBRE UMA VIAGEM QUE QUERIA DESFAZER AS FRONTEIRAS^{62,63,64}

Marianna Parisotto⁶⁵

*Com-mover é uma linda palavra.
Supone mover-se junto ao outro,
como em uma dança,
e faze-lo com tudo, com o coração e
o estômago
e o ser inteiro, não somente com a
cabeça.
E a com-moção atua por contágio.
Gustavo Esteva*

Voltei do Brasil há poucos dias e devagar estou tentando reconstruir uma cotidianidade na minha querida Bologna. Na verdade, tenho ainda que entender onde estou e porquê. Me parece quase impossível que, em apenas algumas semanas atrás eu estava correndo de um bairro para outro da quente e

62 O presente relato foi escrito por ocasião de estágio de vivência de Mariana (médica residente em Saúde Pública pela Universidade de Bolonha) no Programa de Extensão PINAB e seu conjunto de atividades educativas, sociais e comunitárias, durante três meses no ano de 2015.

63 Agradeço a Pedro Cruz e a todo o grupo do PINAB por muitas coisas, e, principalmente, por ter me dado a oportunidade de suscitar algumas reflexões; agradeço a Francesco Sintoni, por ajudar na tradução desse texto para o português; agradeço a Luciano Gomes por ter tornado possível esta viagem em busca de significados.

64 Nota metodológica: muitas reflexões apresentadas no texto são tomadas em decorrência de observações, entrevistas e do grupo focal.

65 Médica residente em Saúde Pública pela Universidade de Bolonha (Università di Bologna), na Itália.

barulhenta cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, rindo com suas alegrias, chorando com suas dores, dançando com os seus ritmos reivindicadores.

Respiro fundo, fecho os olhos e começo tudo de novo. Sou Marianna, italiana, amo a comida e a música, sou médica residente em Saúde Pública e sou parte do Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Internacional e Intercultural⁶⁶ (CSI) da Universidade de Bolonha. Nós, no CSI, somos um grupo de pesquisadores e sonhadores, e fazemos pesquisa e formação em Saúde Global⁶⁷, Atenção Básica em Saúde e Saúde Coletiva. Entendemos a saúde primeiramente como um direito humano fundamental, realizado diariamente na resistência das pessoas e dos povos, através da participação plena e da reapropriação dos âmbitos de vida e de comunidade (FIELDS; NARR, 1992).

Há anos tentamos consolidar nosso espaço na universidade, propondo uma abordagem transformadora na educação em saúde, que envolve os estudantes na co-construção do conhecimento, através do exercício do pensamento crítico e da leitura global dos processos locais.

No contexto de uma universidade que, na Itália em crise, reflete os processos de mercantilização e precarização da vida; criar espaços de formação que objetivem o desenvolvimento de um posicionamento ético e político, tornou-se um desafio notável do nosso dia a dia.

Por isso, e por muitas outras razões, é para nós fundamental pertencermos a um movimento mais amplo e diversificado: do nível local ao internacional, buscamos

66 <http://www.csiunibo.org>

67 A Saúde Global é um paradigma baseado na abordagem dos determinantes sociais da saúde e na filosofia da Primay Health Care (Atenção Primária à Saúde). Tem um olhar sobre a saúde amplo e complexo, com um abordagem multidisciplinar, que analisa o impacto dos processos globais sobre a saúde ea doença e na produção de desigualdades em saúde.

aprofundar as reflexões e as práticas da formação na saúde, atuando no contexto de redes vivas, como por exemplo a Rede Italiana de Educação em Saúde Global⁶⁸ (RIISG), o Laboratório Ítalo-Brasileiro de Pesquisa, Educação e Práticas em Saúde Coletiva e o movimento internacional *People's Health Movement*⁶⁹ (PHM). E, foi através dessas redes que cheguei na Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Quando, no contexto da cooperação entre Itália e Brasil, conheci a grande experiência da UFPB no campo da educação popular em saúde, percebi que esse poderia ser um espaço de teoria e prática que poderia me ajudar a encontrar o rumo das coisas nas quais estou comprometida e daquelas que me apaixonam; essas podem ser resumidas na tensão que eu sinto por tudo aquilo que representa a reapropriação de espaços de vida livre e de âmbitos de comunidade. E é bem assim que foi: a educação popular que vivenciei com o grupo do projeto Práticas Integrals de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica (PINAB) foi para mim uma síntese entre a tendência em habitar espaços de mobilização popular e de luta por direitos, e o caminho para a transformação da universidade, para fazer com que ela possa ser capaz de compreender as necessidades da sociedade à qual pertence. Uma síntese que inclui o que para mim é a questão mais complexa e intrigante da extensão

68 A Rede Italiana para o Ensino da Saúde Global (Rete Italiana per l'Insegnamento della Salute Globale, RIISG) é uma rede nacional que inclui estudantes, instituições acadêmicas, sociedades científicas, organizações não governamentais, associações, grupos e indivíduos envolvidos na formação em Saúde Global, na universidade e na sociedade. Para obter mais informações, acesse: <http://www.educationglobalhealth.eu/it/chi-siamo/riisg>

69 O *People's Health Movement*, ou Movimento pela Saúde dos Povos (MSP), é uma rede global ativa em mais de 70 países, formada por movimentos sociais, organizações não governamentais, organizações da sociedade civil, profissionais de saúde, acadêmicos. Inspirado na filosofia de Alma Ata, o PHM está envolvido seja no nível mundial seja em contextos locais e nacionais na luta pelo direito à saúde. Para conhecer mais, acesse: <http://www.phmovement.org/>

popular, ou seja a criação de um vínculo de responsabilidade entre a universidade e o território em seu entorno.

Apesar da extensão universitária ter origem europeia, na Itália não faz parte da formação acadêmica, e as experiências de formação “popular” muitas vezes têm poucos laços com a universidade.

Motivados pela necessidade de mudança e pelas experiências de aprendizagem transformadora baseada na comunidade (RICHARDS, 2001; FRENK et al., 2010; WHO, 2013), nós do CSI começamos nos últimos anos a oferecer experiências de extensão nos nossos cursos, além de conceber a educação como um processo de imersão inalienavelmente enraizado na realidade do território.

Da mesma forma, outras universidades, organizações não governamentais e associações de estudantes da RIISG começaram a oferecer projetos alternativos de formação. Com a intenção de aprofundar a reflexão sobre essas práticas e para consolidar essa abordagem, a RIISG tem mapeado experiências de extensão universitária, e identificado algumas questões críticas que merecem ser discutidas aprofundadamente. Estas são: desafios e contradições da institucionalização da extensão; metodologia de formação; avaliação da experiência; relação entre universidade e território. Essas reflexões compartilhadas na RIISG me guiaram na análise do que vivenciei no projeto PINAB.

Entrei no PINAB no início do ano acadêmico, e mergulhei no projeto durante quase dois meses. Participei em alguns grupos de trabalho do projeto, como o grupo da horta comunitária, o da terapia comunitária, o da mobilização popular; e através do PINAB tive a oportunidade de conhecer a relação entre a universidade e o Movimento Popular de Saúde (MOPS). Pude entrevistar alguns professores comprometidos com a educação

popular, realizei um grupo focal com alguns dos estudantes do PINAB e tive a honra de conhecer e ouvir duas mulheres, que são exemplos inspiradores de resistência: uma envolvida no PINAB, que pertence a comunidade Boa Esperança e vive cotidianamente a luta pelo direito a uma vida digna; a outra, é a referência do MOPS e de muitas iniciativas de resistências urbanas e rurais na Paraíba. A intensidade da minha participação nas atividades, permitiu-me captar diferentes aspectos do projeto, mas também permitiu-me compreender e viver na minha pele o significado mais autêntico da educação popular, que é o vínculo de confiança que nós construímos a cada dia com as pessoas e com a comunidade.

A prática da educação popular, conduzida pelos princípios do diálogo, da problematização, da construção compartilhada do conhecimento, do compromisso político, do empoderamento e da amorosidade, é um campo de experiência direta de como o universo das relações pode ser um terreno de questionamento, onde as fronteiras entre as classes sociais perdem a sua definição, onde repensamos os papéis e as separações que muitas vezes, mesmo sem querer, reproduzimos na sociedade. Na minha experiência de educação popular, o vínculo emocional representa a base para a construção do compromisso dos estudantes e para a transformação social. É visceral, é mobilizador, é o que determina a capacidade de agir nos processos que vivemos. É a semente do que, através de uma pedagogia problematizadora, torna-se em posicionamento político (FREIRE, 2011). E, nesse sentido, são fundamentais a coletivização do desconforto e da frustração que surgem pelos processos sociais aos quais somos expostos nesse tipo de aprendizagem; a reflexão compartilhada e a problematização desses sentimentos e da sua origem.

Devo admitir que fiquei muito impressionada com a centralidade dos sentimentos que vivenciei em toda a minha

estadia no Brasil. Fiquei impressionada ao ouvir sobre amorosidade como um dos princípios fundamentais da educação popular. Na Europa, onde, por mais de trinta anos, a ideologia neoliberal colonizou o imaginário e o horizonte cultural com a retórica do individualismo, ouvir a mensagem da amorosidade e da solidariedade transmitida de uma forma tão consistente e reflexiva por um grupo universitário de pesquisa e extensão, levou-me a acreditar que *é possível* reparar a brecha entre teoria e prática; que a justiça social pode ser ensinada não só através da introdução de questões sociais no currículo universitário, mas começando a vivê-la e aplicá-la no microcosmo da prática diária (STEFANINI, 2014).

Além disso, entrando no projeto com um olhar crítico sobre a extensão universitária, eu mesma pude observar e vivenciar quanto a aprendizagem seja parte integrante da prática social, pois envolve o ser inteiro dentro de sua rede de relações, e como esta “implica tornar-se uma pessoa diferente em relação às possibilidades abertas por esses sistemas de relações” (LAVE; WENGER, 2006).

A vivência no PINAB fez-me também refletir muito sobre o tema da participação comunitária. Na Europa, esse é um assunto quente. Estamos cercados por políticas verticais que promovem a participação social: se por um lado as políticas participativas têm a intenção de criar espaços para a participação dos cidadãos, essas muitas vezes representam a retórica que esconde o processo de desmantelamento do *welfare* (bem-estar) institucional, que está sofrendo com cortes significativos de recursos financeiros, e tendem a cooptar integrantes de movimentos e de experiências de auto-organização em parte da sociedade (ZIBECHI, 2012). Nessa complexa teia de contradições, a consciência com a qual vivemos os processos é a que dá o

significado a nossas ações no sentido de cooptação ou de luta pela soberania e pela autodeterminação.

Um aspecto que surgiu também no PINAB é que os espaços de participação oferecidos por sujeitos externos à comunidade (como por exemplo a universidade) nem sempre representam as necessidades da comunidade: o papel da universidade, quando ela quer agir no sentido de transformação social e da equidade, é atuar como um facilitador de processos, oferecendo a sua chave de leitura. Esta interpretação encontra aquela da comunidade local que muitas vezes se refere a instâncias concretas, primeiramente quando se trata de contextos nos quais a materialidade da vida cotidiana ainda é muito hostil. Nesse caso, o que move a participação das pessoas da comunidade no projeto universitário está relacionado com o vínculo de confiança que se cria na relação interpessoal. A relação torna-se assim o motor de mobilização que influencia o compromisso e a capacidade dos sujeitos de atuar na sociedade; é o terreno onde se constrói novos significados e um novo conhecimento, que começa onde nasce o cuidado da relação mesma. Através da prática auto-reflexiva facilitada pela universidade, o plano relacional pode ser o espaço a partir do qual se reconstrói a capacidade de agir (ou *agentividade*) dos sujeitos nos processos locais e globais. Reconstruir alternativas a partir das relações é uma prática de resistência que nos permite deixar de reproduzir os processos subjacentes as desigualdades sociais, para construir novas práticas, teorias, políticas no nível micro e no macro, a partir de nossas redes de relações concretas (KRIEGER, 2011).

É isso que eu trouxe do Brasil para casa: muitas relações reais e seus significados, do pessoal ao político. Eu levo dentro de mim os amigos da coordenação do projeto, os seus sorrisos e o seu sincero compromisso; levo os estudantes, suas frustrações e suas perguntas abertas; levo as mulheres e as crianças da

comunidade Boa Esperança; levo histórias de resistência, de violência, de injustiça, de desejo e de necessidade de lutar. Levo dentro de mim o que aprendi vivenciando essas relações, e que é o amor, a imaginação, a alegria e a coragem.

Levo dentro de mim um tormento que, junto com meus companheiros de Bolonha e com nossas redes italianas, vou tentar transformar em um compromisso, para que a beleza e a dignidade das resistências cotidianas que conheci em João Pessoa possam contagiar os contextos e as relações nas quais eu vivo, para imaginar e viver mundos híbridos nos quais os caminhos tecem-se e escrevem novas histórias.

REFERÊNCIAS

FIELDS, A.B.; NARR, W.D. Human Rights as a Holistic Concept. **Human Rights Quarterly**, v. 14, n. 1, p. 1-20, feb. 1992.

FREIRE, P. **La Pedagogia degli Oppressi**. Gruppo Abele Edizioni, 2011.

FRENK, J. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The Lancet**, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, dec. 2010.

KRIEGER, N. **Epidemiology and The People's Health: theory and context**. New York: Oxford University Press, 2011.

LAVE, J.; WENGER, E. **L'apprendimento situato. Dall'osservazione alla partecipazione attiva nei contesti sociali**. Trento: Erickson, 2006.

RICHARDS, R.W. Best practices in community-oriented health professions education: international exemplars. **Educ Health**, v. 14, n. 3, p. 357-365, 2001.

STEFANINI, A. **“Capovolgere” la facoltà di medicina? L’eredità di Giulio A. Maccacaro.** Saluteinternazionale.info. 2014. Disponibile in: <<http://www.saluteinternazionale.info/2014/04/capovolgere-la-facolta-di-medicina-leredita-di-giulio-a-maccacaro/>>. Accesso in: 30 apr. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Transforming and scaling up health professionals’ education and training:** World Health Organization guidelines 2013.

ZIBECHI, R. **Territori in resistenza. Periferie urbane in America Latina.** Nova Delphi Libri, 2012.

A EXTENSÃO POPULAR COMO PRÁTICA TRANSFORMADORA: ONDE OS MELHORES E MAIORES APRENDIZADOS ULTRAPASSAM A SALA DE AULA

Ana Paula Maia Espíndola Rodrigues⁷⁰

Pensando na minha trajetória dentro da Universidade, em como vim parar na Extensão e no porquê de ter me apaixonado pela Educação Popular, percebi que muito antes de escolher em que iria me formar, já sabia que queria fazer algo diferente, que o trivial não iria me satisfazer. Enxergava que o mundo não me agradava e que parte da responsabilidade era minha, por isso para que eu conseguisse mudar o mundo, precisava primeiro mudar a mim. No entanto, a inércia me fez encalhar nas minhas próprias inquietações e no meu desejo de mudança.

Quando ingressei na universidade para cursar Nutrição, conheci através de uma professora do departamento a proposta do Programa Práticas Integrais de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica, ou apenas PINAB, e vi a oportunidade que esperava há tempos. Percebi que me inserir em uma comunidade era a oportunidade de conhecer pessoas que vivem em circunstâncias diferentes da minha, de ultrapassar os muros que me cercavam e compreender a vida para além da minha realidade social.

70 Nutricionista formada pela Universidade Federal da Paraíba.

O PINAB foi o que eu, inconscientemente, sempre almejei fazer, mesmo antes de conhecê-lo ou mesmo antes de conhecer a Extensão e a Educação Popular e me encantar por tudo isso. No início pensava que tinha caído de paraquedas no Programa, gostado e ficado muito mais por uma vontade de não desistir, do que propriamente amor pelo que estava fazendo. Durante todo meu percurso nele e em meio a tantas dificuldades da vida acadêmica, profissional, pessoal e espiritual, precisei deixar muitas coisas pelo caminho, mas nunca a Extensão, a Educação Popular e a Comunidade, porque cada vez que pensava nesse assunto, me acabava em lágrimas, e neste momento sabia que esse era meu lugar.

Através da experiência que venho adquirindo a partir de minha vivência na Extensão, facilitada pelo PINAB, muitas coisas mudaram em mim, inclusive minha forma de pensar e ver o mundo. Mudei, também, a minha forma de me relacionar com as pessoas, me despi de alguns preconceitos e compreendi o sentido da tão falada *amorosidade*. Não que nunca tivesse ouvido falar dela, muito pelo contrário. Venho de uma família cristã e em toda minha caminhada na Igreja o amor ao próximo sempre foi o essencial e mais importante dos princípios, não o amor idealizado ou romântico, mas o amor arraigado de respeito, compreensão e cumplicidade, aquele que se doa sem precisar de nada em troca. Por isso minha trajetória na Extensão foi concomitante com a minha caminhada na Igreja. Quanto mais me inseria em um, mais me inseria no outro, porque via nos dois infinitas semelhanças, assim como diferenças também, mas principalmente a possibilidade de aprender a partir da vivência e diálogo entre ambas.

Assim, em 3 anos de atuação no PINAB pude conhecer uma realidade completamente oposta à que eu estava acostumada – uma realidade que não conhecia e que por muitas vezes foi alvo

de críticas e julgamentos da minha parte. O meu primeiro ano no Programa não foi nada fácil, ao longo do trabalho que desenvolvia junto ao grupo operativo que atuava em uma Escola Municipal, era recorrente a vontade de desistir e jogar tudo para cima. Parecia não haver amor ou sentido no que eu fazia; até que, no último dia de atividade do ano, numa gincana sobre Participação Popular – tema que já vínhamos trabalhando há algum tempo – algumas crianças me surpreenderam e me fizeram ficar apaixonada por aqueles rostinhos sorridentes e espertos que lembravam tudo o que a gente tinha conversado o ano inteiro, que a cada prova realizada se sentiam importantes e motivados e que apesar de qualquer dificuldade que enfrentassem no dia a dia, estavam mais felizes do que eu. Durante todo aquele ano, não entendi bem porque eu continuei no Programa, mas depois de ver aqueles sorrisos, soube que minha vontade era não largar mais aquela comunidade.

Durante os 2 anos no Programa, em que realmente estive apaixonada por ele, pude aprender mais sobre a vida do que minha vida inteira. Pude conhecer as necessidades e lutas do povo e entender a importância da participação popular na formação da visão crítica não só dos moradores da comunidade, mas dos extensionistas inseridos nela. Pude, também, conhecer as histórias de vida de alguns e compreender que por trás das pessoas que vemos, existe uma vida marcada por lutas, desigualdades e esperança. E é essa esperança que me faz acreditar na transformação social, na possibilidade de transformação do mundo em que vivemos. Foi durante esse tempo também que, em um dos momentos avaliativos do Programa, refleti que até o momento ainda não compreendia o que era a Educação Popular e que durante toda a minha atuação na Escola não a tinha praticado; conclui que o que eu fazia era apenas transmissão de conhecimento de forma lúdica e não um

processo pedagógico com a intencionalidade de fomentar a visão crítica, o protagonismo dos sujeitos e a transformação social.

A Extensão Popular me proporcionou também enxergar a Nutrição para além da dieta e dos nutrientes minuciosamente calculados e adequados. Pude perceber que ainda hoje muitas pessoas não possuem o mais básico para viver, como alimento de qualidade e em quantidade suficiente; não apenas isso, mas principalmente que talvez a questão alimentar nem seja o problema mais preocupante daquela família e que além do direito à alimentação adequada é necessário que outros direitos essenciais sejam atendidos para a promoção da Segurança Alimentar e Nutricional. Conceito que aprendi na prática dentro do Programa muito antes de aprender a teoria em sala de aula.

Em 2014 pude participar da proposta de construção da Horta Comunitária na Boa Esperança (comunidade de atuação do PINAB), incentivando a troca de saberes, o diálogo, a problematização da realidade local e a construção compartilhada a partir de atividades que iam desde o ato de adubar, semear, regar e colher até ações de retirada do lixo, preservação do meio ambiente, dinâmicas de integração como forma de conhecermos melhor o outro, conversas sobre a utilização de determinado alimentos colhidos e oficinas de fabricação de sabão ecológico e de lambedor com os produtos advindos da Horta.

Foi nesse espaço que o processo dialógico e a troca de saberes se tornou mais evidente para mim. Aprendemos juntos todo o processo prático de construção da horta, conhecemos as diferentes formas de se utilizar cada planta medicinal e compreendemos o porquê da quantidade de lixo próximo ao espaço. Percebemos que mais do que uma simples placa de “Não jogue lixo aqui”, era necessário buscar meios para que a coleta fosse apropriada e que melhor do que “fazermos o certo” era “fazermos juntos”.

Um dos momentos ímpares vivenciados na Horta Popular Boa Esperança, assim nomeada por todos, foi a oficina de lambedor, em que uma moradora da comunidade ensinou a senhoras, crianças, extensionistas, médico, agentes comunitários de saúde e residentes da Unidade de Saúde da Família (USF) que abrange o território como fabricar um xarope caseiro com as plantas medicinais cultivadas no próprio espaço. O diálogo entre o médico e a moradora da comunidade sobre os benefícios das plantas medicinais foi compartilhamento puro de saberes e experiências, onde o científico e o popular se encontraram e perceberam que não eram distintos, mas o mesmo conhecimento, apenas compreendidos por processos pedagógicos diferentes.

No decorrer de todas as nossas idas e vindas, das dificuldades e desafios que encontramos ao longo do processo e trabalho de sensibilização e mobilização da população, uma questão que sempre provocou nossa reflexão em busca de uma melhor compreensão, foi o fato da inconstante participação popular em algumas das frentes de ação que buscamos impulsionar junto à comunidade, porém, dentro do que conseguimos constatar, percebemos que muitas questões são mais problemáticas globais que especificamente locais, algumas delas relativas ao tímido sentimento de pertencimento ao território em que vivemos, o sentimento de que podemos fazer mais e de que podemos modificar a realidade ao nosso redor.

É notável, quanto a isso, que nas comunidades em que atuamos junto ao Programa, os reflexos dos muitos anos de promessas não cumpridas pelos interesses políticos e corações calejados e endurecidos pelas mentiras e traças eleitoreiras dificultam o trabalho de sensibilização e estímulo a organização e mobilização que tentamos executar, pois é comum escutar de algumas pessoas que moram no território e ainda não conhecem

a atuação do PINAB (mesmo este estando inserido lá há 7 anos), dúvidas sobre a nossa proposta e o que estamos fazendo ali. Às vezes, chegam a surgir perguntas como: “O que vocês estão ganhando com isso?”.

Ao parar para refletir sobre tal questionamento, penso eu que a questão não é “o que estamos ganhando com isso”, mas sim “o que nos motiva a fazer isso”. E se me pergunto neste exato instante: “O que me motiva a fazer isso?”, sem dúvidas posso afirmar, concordando com o que nos diz São Paulo em sua carta aos Romanos: Não vos conformeis com este mundo, mas transformai-vos; e da mesma forma reitera Paulo Freire, que nós, seres humanos, não estamos no mundo para a ele nos adaptar, mas para transformá-lo; e para transformá-lo é preciso “fugir” da nossa zona de conforto e buscar meios de modificar o que nos incomoda, o que acreditamos não estar certo. Portanto, não é preciso ganhar nada em troca para isso, apenas o sentimento de contribuir para a construção de um mundo melhor e isso não se faz sentado em uma cadeira dentro de casa ou numa sala de aula – embora seja importante também –, mas é preciso se inserir no mundo, mergulhar na realidade, compreender as relações e buscar estratégias para a problematização e a sua transformação.

Foi devido a este sentimento de que podemos fazer mais, que me inscrevi no PINAB logo nas primeiras semanas que ingressei na Universidade e continuo ainda hoje, estando mais presente e ativa nele do que propriamente no curso de Nutrição. Hoje, tenho a plena certeza de que os melhores e maiores aprendizados adquiridos, não foram dentro da sala de aula, mas principalmente fora dela; e que a nossa formação não começa quando entramos na Academia e não se encerra quando saímos, muito pelo contrário, nossa formação começa quando ultrapassamos os muros que nos predem e nos deparamos com a realidade.

A LAGARTA NA FLOR DA IDADE

Bruno Oliveira de Botelho⁷¹

Esse depoimento foi construído com base em uma experiência vivida na Associação de Promoção ao Ancião (ASPAN), no bairro do Cristo Redentor em João Pessoa, Paraíba. Em meio ao planejamento de um grupo de atuação com enfoque na promoção à saúde dos idosos, foi realizada uma atividade que chamamos de 'Oficina de Beleza'. Nesse dia, foram levados maquiagens, batons, pulseiras, brincos etc. na intenção de valorizar a prática de embonitamento⁷² que algumas das idosas participantes haviam deixado para trás em sua história.

O ambiente da ASPAN possui sujeitos bem diferentes uns dos outros. Ao analisar as idosas, por exemplo, podemos perceber que algumas delas são muito vaidosas, vistosas, cheirosas e cheias de si; enquanto muitas outras renunciaram sua vaidade em nome da fé. No entanto existe uma em questão que era uma incógnita, não se enquadrando em nenhum desses grupos.

Em um ano de vivência na ASPAN, pude observar uma idosa que sempre repousava em uma poltrona comprida, se colocando em uma posição quase deitada. Estava sempre lá, coberta da cabeça aos pés e, do momento em que chegávamos ao momento em que nos despedíamos, as tentativas de nos

71 Graduado em Fisioterapia e mestre em Educação pela Universidade Federal da Paraíba.

72 A Oficina de Beleza foi rebatizada por uma das participantes do grupo, quando ficou conhecida então como Oficina de Embonitamento.

comunicar com ela terminavam sempre em um monólogo, na qual ela se mantinha impassível.

Curioso quão eu estava, certo dia questionei a respeito de sua história a uma cuidadora que passava ali perto. Enquanto isso observava uma amiga em sua tentativa diária de conversar com a senhora sentada em sua poltrona, que permanecia nem um pouco interessada em abandonar suas cobertas. Perguntei seu nome e a razão dela não conversar com ninguém, afinal a área onde ela geralmente se encontrava era lar de muitos deficientes auditivos e visuais, talvez ela não escutasse o que dizíamos.

“Não, ela fala. Mas parece que é muda, sabe? Fala, mas não fala, sabe?”. Assim eu respondi que sabia, mas ao mesmo tempo não sabia, sabe? E no fim fui informado que ninguém tinha conhecimento sobre a história dela, exceto que havia sido institucionalizada pela família e não recebia visitas de ninguém. Ela permanecia desta forma, coberta e quieta em qualquer lugar que estivesse - no quarto, no salão ou no jardim – e que nos momentos de banhos e refeições era sempre muito difícil encorajá-la a sair debaixo de seu refúgio.

Foi então que, neste dia da Oficina de Beleza, algo muito especial aconteceu. Meio que como um daqueles momentos únicos da natureza que só acontecem a cada quinquilhões de tempos – tipo um eclipse solar, aquela chuva de meteoros que você luta para ficar acordado, ou mesmo a passagem de um cometa que só dá um alô a cada 76 anos – porém em um nível muito mais pessoal, muito mais significativamente humano.

Neste dia, através da promessa de um simples batom, eu pude ver o rosto desta mulher que, há quase um ano, ficava sempre ali, deitada nos fundos de minha memória.

Minha vontade era de correr até lá, pergunta-la tudo que sempre quis saber. Sobre sua história e sua família, ou pelo

menos descobrir apenas seu nome. Fui então tomado por este momento de messianismo acadêmico, onde minha empolgação me fazia crer que salvaria o mundo através de uma pessoa, desta pessoa. No entanto antes de dar o primeiro passo, tive uma sensação que hoje consigo apenas descrever quando comparo com a cena de um filme que assisti há algum tempo. Na cena, dois personagens estão no alto do Himalaia com uma câmera fotográfica, esperando a passagem de um leopardo das neves, um animal extremamente raro. Eis que um dos personagens pergunta “Quando você vai tirar a foto?” e o seguinte responde: “Algumas vezes, eu não tiro. Se eu gostar do momento, e digo eu, pessoalmente, eu não gosto de ter a distração da câmera, eu só quero ficar assim: Lá, porém bem aqui”.

Embora todos que tenha perguntado me responderam que ela “não tem história”, estive pensando o contrário. A história é a trilha que construímos quando interagimos com o meio ao nosso redor, sendo assim, muitos podem acreditar que ela, em seu isolamento, não afeta em nada o meio em que vive. Entretanto, esta experiência marcou profundamente uma trilha em algum lugar de meu interior, criando uma história em mim que dificilmente será apagada.

Pois bem, estou aqui para lhe dar uma história, já que todas lhe foram negadas. Para tal, devo alertar que o meio que esta mulher transformou é um que transcende à essência física das coisas. Uma vez adentraremos ao campo metafísico, pode ser que os que insistam em permanecer no concreto digam que tudo que será dito é fictício, no entanto, nesta história, o real em nada se relaciona com a verdade.

Podemos encontrar a verdade em todos os lugares. No caso desta história, ela circula em torno de uma folha, não era uma folha impressionantemente verde ou espaçosa, mas era uma folha que alguém chamava de lar. Este alguém também não

era um ser de proporção notória ou alguém que nasceu para carregar o mundo em suas costas, mas era alguém que pelo menos tinha o privilégio de ocupar um espacinho no mundo e carregava o máximo de peso em suas costas que podia, um dia de cada vez. Este alguém era uma pequena lagartinha que morava bem na única folha de uma grande flor.

E o que dizer de seu lar? Bem, quem quer que passe por lá verá aquelas pétalas já meio velhas e murchas, meio cabisbaixas, mas que nunca desiste de desabrochar, dia após dia. Ela está por lá há muito tempo e justamente por isso a batizaram de 'Flor da Idade'. E na Flor da Idade nossa pequena Lagarta criou uma rotina: pela manhã trabalhava duro; a tarde costumava pegar uma brisa que sempre passava pelo lado sul do terreno; mas a noite costumava ir para a pétala mais alta e bater aquela prosa gostosa com sua família e amigos vizinhos.

Foi em um desses anos que um papo de mudança chegou. Uns diziam que hoje em dia estava tudo diferente, que o mundo andava meio perigoso. A vizinhança estava meio ruim na camaradagem e que aqueles passeios tranquilos que se dava por aí, despreocupado com a vida, já não eram a melhor das ideias. Outros diziam que isso era tudo bobagem, que na boa e velha vizinhança tinha morado pai, avô e o avô dele antes dele, e não era por qualquer coisinha que a tradição acabaria.

Mas o fato é que aos poucos todo mundo foi se convencendo de que fazer as coisas da maneira antiga não era mais tão bom. Os viajantes iam e vinham contanto histórias sobre o mundo lá distante. Dentre várias outras, uma das histórias que aparecia bastante era que pro lado de lá de longe tinha muita oportunidade pra quem quisesse realmente trabalhar.

O derradeiro veio quando apareceram os parentes distantes lá do lado de lá, rapaz, eram tudo umas borboletas bem vistosas de se ver. Iam e vinham como queriam, voando

pra lá e pra cá, observando tudo bem de cima. Só desciam pra dizer “do lado de lá a gente faz é assim” ou “do lado de lá a gente faz melhor”. Depois de um tempo as Lagartas não cortaram conversa, ficaram todas polvorosas para ir até as grandes cidades onde tudo era feito da maneira certa.

As borboletas foram bem prestativas e ensinaram tudo: você primeiro acha um lugar bem seguro, depois se fecha num casulo, daí lá dentro você não pode ligar pra mais ninguém. Fica lá e não sai, pois você tem que aprender tudo sobre a vida o mais rápido possível pra um dia você estar pronto para encarar o mundo. Daí o dia que nascerem umas asas exatamente como estas minhas, coloridas e com bolas pretas, você está pronto.

A pequena Lagarta que habitava a Flor da Idade tinha um tanto de medo desse papo de mudanças. “Quer dizer, meu pai, meu avô e o avô dele antes dele tinham feito as coisas dessa nossa forma e tudo sempre deu certo, como é que agora eu teria de mudar em tão poucos dias para algo que nem sei o que é?”.

Em pouco tempo a vizinhança toda já se encontrava dentro de seus próprios casulos e sem muita opção, a Lagarta teve de começar a pensar em mudar. Um dia, a pequena moça foi sozinha para um ramo bem escondidinho da Flor da Idade e finalmente construiu seu casulo. Foi estranho no início, se sentiu meio só. Sentia falta da brisa que tomava ao lado sul do terreno, sentiu muita falta das prosas que batia ao cair da noite e, eventualmente, sentiu falta até mesmo do trabalho duro que tinha todos os dias pela manhã. Mas depois as memórias foram ficando pra trás, cada vez mais distante, como que uma coisa insignificante que as vezes vinha e depois ia, ganhando no máximo um muxoxo de preocupação.

Passado muito tempo, a pequena lagartinha cresceu e finalmente abriu suas asas. Em um primeiro impulso quis rasgar aquele casulo e sair voando dali, reencontrar todo mundo,

conversar noite adentro e percorrer o terreno como antes faziam. Mas foi aí que ela teve o maior susto de todos: lembrou-se do que as borboletas disseram sobre as asas coloridas e as bolas pretas, mas ué, suas asas eram cinza e tinham o formato meio estranho, tipo assim, o de uma Mariposa. No início ficou bastante confusa, sem saber o que fazer, mas depois pensando no que as borboletas ensinaram e com certeza quando ela estivesse pronta as asas ficariam coloridas com bolas pretas.

Então esperou, esperou e esperou, mas suas asas permaneciam cinzentas. Se sentindo muito solitária, nossa pequena Mariposa queria muito pedir ajuda, perguntar o que estava acontecendo e quando poderia sair dali e se juntar aos outros. Sendo assim, abriu uma pequena fenda em seu casulo, só pra dar uma espiadinha, e o que viu foi estarrecedor. Tudo estava mudado, não reconheceu mais sua vizinhança nem os indivíduos que passavam. Onde estava sua família? Cadê seus amigos? Todos caminhavam e voavam tão depressa. Se esse era o mundo para qual deveria se preparar, então com certeza não estava pronta.

Eis que assim nossa Mariposa se afundou para mais fundo em seu casulo e pôs-se a esperar suas asas coloridas, a esperar estar pronta e assim esperou, esperou e esperou até o fim de sua história: a história da Lagarta na Flor da Idade.

Esta história faz algumas alusões a temas como o *processo de envelhecimento*, a *paternalização do conhecimento*, *êxodo rural* e a *competitividade dos meios de produção* bem como o *isolamento dos indivíduos* pelas relações do mundo moderno. Todos são temas que expressam ação de violência e o estado de opressão de diferentes povos esfarrapados pelo mundo, bem como traduzem diferentes lutas a serem assumidas pela sociedade.

O rosto da mulher dos lençóis ou, como a gosto de chamar, Lagarta na Flor da Idade, criou em mim o senso de reafirmação de uma opção ideológica, o caminho do *popular*. Passo essa história para frente com uma esperança de que ela possa reverberar nas mentes das pessoas como fez na minha, abrindo assim uma trilha que leve a nosso encontro, trilha esta construída pela história destas várias lagartas pelo mundo afora.

[...] Quando a última letra (*Haa*) dos quadrados sagrados se encontra com a primeira (*Baa*), a palavra *Hubb* que significa *Amor* é formada. *Habib* significa *Amado*, em conjunto com o possessivo *Meu* passa a se pronunciar *Habibi*. *Habibi* pode ser escrito continuamente como o fluxo de um rio, *Haa* é a onda e o possessivo *Meu* mergulha em uma breve quebra. Assim, o *Eu* cambaleia no *Amor* sempre que precisa, é a margem na qual a água eterna para sempre flui (Craig Thompson, 2011).

MUITO ALÉM DA DIETA - A EDUCAÇÃO POPULAR ENSINANDO NUTRICIONISTAS A BUSCAREM O SER MAIS E A SABEDORIA DA COMUNIDADE

Jousianny Patrício da Silva⁷³

Era o início do meu segundo período na Universidade, no Curso de Nutrição. Estava decidida a ingressar em um projeto que me tirasse daquela rotina de assistir aula e estudar. Queria muito mais, queria praticar, mas, devido ao meu pouco saber científico, por estar no início do curso, achava muito difícil isso acontecer. Quando o estudante se depara com a sua entrada na Universidade, um turbilhão de sentimentos vem à tona, entre eles, o desejo de colocar em prática tudo o que aprende. Já queria me aproximar do cotidiano de trabalho do profissional, sentir o gosto de ser nutricionista.

Foi então que, quando estava quase decidida a estagiar em um laboratório, alguém invade a nossa sala para divulgar as inscrições do Projeto de Extensão “Práticas Integradas de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica (PINAB)”, que estava iniciando suas atividades naquele momento, em comunidades do Bairro do Cristo Redentor em João Pessoa. Apresentando-se como um dos coordenadores do Projeto, foi a partir da fala de Pedro Cruz que percebi ser exatamente aquilo

73 Graduada e Mestre em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba.

que eu tanto estava procurando. Nem pensei duas vezes e logo fui me inscrever. Tive o prazer de conhecer a coordenadora e vi o quanto ela estava entusiasmada com o PINAB, o que me fez querer ainda mais fazer parte dele.

A reunião de seleção, em que estavam todos os inscritos, foi muito emocionante, pois se explicou sobre educação popular, promoção da saúde e a articulação desses campos com a área de Nutrição. Houve depoimentos de estudantes e de membros da comunidade. Mesmo ainda longe da prática, eu podia testemunhar que havia uma nutrição cheia de vida, com a qual se poderia trabalhar. Tudo o que foi dito naquele dia, independentemente de eu ser ou não selecionada, foi muito gratificante, pois foi a partir dali que decidi o que queria realmente: fazer com que meu trabalho como nutricionista tocasse, verdadeiramente, as pessoas e contribuísse para melhorar a vida delas.

Depois, quando fui selecionada, eis que me surgiu a pergunta: “Com que uma estudante que ainda estava aprendendo fisiologia básica poderia contribuir num projeto como esse?”. Porém, minha curiosidade foi maior do que o medo e a dúvida e logo resolvi aceitar essa provocação.

Entrar na comunidade, pela primeira vez, foi muito desafiador, uma vez que, na maioria das vezes, generalizamos, ao achar que ali só existe gente que não quer nada com a vida, que vive do tráfico, gente ruim e desumana. Esse é o estereótipo da “favela”, tão alardeado nas novelas e nos noticiários de grande circulação. No entanto, constatei o contrário. Em nossas primeiras atividades no Projeto, a coordenação nos acompanhou nas visitas domiciliares, junto com as agentes comunitárias de saúde. Passamos cerca de um mês unicamente dedicadas a conhecer a comunidade e seu povo através das visitas. Assim, aos poucos, minha visão inicial foi sendo desmontada, ao me deparar com pessoas acolhedoras, esforçadas e humanas. Esse

contato com a comunidade me fez enxergar o quanto seu povo está aberto, é respeitoso e amoroso com aqueles que se dispõe a estar com eles, no trabalho cotidiano, pela melhoria da qualidade de vida – na medida em que eles perceberam que estávamos ali de coração e despidos de qualquer superioridade, devido ao fato de sermos estudantes de uma instituição federal de ensino.

Outra importante reflexão que me veio naqueles primeiros contatos, foi a diferença entre a forma como fomos acolhidos na comunidade em que o PINAB atuava e na Igreja onde eu fazia alguns trabalhos sociais com grupos de jovens. Foi totalmente diferente: na abordagem da Igreja, o povo da comunidade já associava a ajuda (cesta básica), e a relação era levada a partir da assistência. Entretanto, na experiência do PINAB, a acolhida calorosa não estava relacionada a ganhar algo em troca, mas sim, a criar um vínculo verdadeiro com a gente. Ser parceiros na luta cotidiana pela vida.

Depois do primeiro mês de vivência com as famílias, passamos a articular atividades educativas nos chamados “Grupos Operativos” do Projeto, entre os quais, optei pelo Grupo Escola, que tinha a missão de inserir a discussão sobre alimentação saudável no cenário escolar e comunitário para estudantes, professores, coordenadores e famílias, através da Educação Popular.

O Grupo foi um dos principais estimuladores para que eu vencesse os meus medos de encarar o mundo profissional e os desafios do trabalho. Até então, somente estudando, tinha pouca confiança de que poderia dar alguma contribuição, fazer algum tipo de ação, ser criativa e construir algo fora da sala de aula. Contudo, um sentimento de capacidade e de que “eu podia” brotou em mim, quando participei de um esquete, em que representava uma merendeira para um público significativo de crianças e professores na Semana Mundial da Alimentação.

Eu era uma pessoa muito tímida e nunca me imaginaria em tal situação. Mas a Extensão Popular faz isso: coloca-nos “cara a cara” com a vida e com os desafios de construir atividades para mudar as coisas. Mais do que isso: cria-se um clima de confiança em cada pessoa.

Apesar de nunca ter feito nada parecido, eu recebia forças e energias positivas das colegas e dos orientadores. Assim, mesmo sem achar que sabia, de repente, via-me, ousadamente, em uma experiência de dramatização para incluir as crianças e convidá-las a compartilhar seus sentimentos sobre a alimentação e a nutrição. Tudo fluiu de maneira muito bacana e me inquietou para investir nessa minha timidez, com o intuito de superá-la. Prova disso é o que sou hoje (falante até demais). Assim, ao acreditar na capacidade e na potencialidade de cada pessoa, posso dizer que a Extensão Popular nos faz enxergar como pessoa (analisando nossos limites e potencialidades).

Se eu crescia com esse encorajamento e com o “fazer aprendendo” e “aprender fazendo”, também podia observar, em muitos dos meus colegas, esse mesmo processo. Era impressionante notar o quanto todo o Projeto estava organizado para garantir a todos os estudantes essas oportunidades. Acreditavam em todos nós, porque havia uma forte convicção de que somente o trabalho coletivo era aquele que teria resultado. Nós não teríamos feito uma boa campanha na Semana Mundial da Alimentação sem a partilha e a solidariedade de cada estudante. Eu não teria desempenhado o meu papel de forma tão intensa e verdadeira com as crianças se estivesse sozinha nessa história.

A Extensão Popular me ensinou que o trabalho comunitário não era palco para monólogos e estrelas solitárias, mas para diálogos de vários atores, com vez, voz e direito a serem mais. Talvez seja por isso, por esse diálogo para o desenvolvimento coletivo e compartilhado, que esse tipo de

trabalho gera vínculos de amizade e de confiança tão fortes. Essa é outra marca eterna que levarei da experiência do PINAB.

As visitas domiciliares são outra fonte de aprendizagem. Eu conhecera uma puérpera, ex-integrante do Grupo de Gestantes da Unidade de Saúde da qual o Projeto também participa. Era sua quinta filha e, naquelas conversas, ela me enriquecia bastante com sua história de ser mãe pela quinta vez, com apenas vinte e sete anos. No início, senti certo receio de sua parte para saber qual era o intuito daquelas estudantes quando iam visitar sua casa, já que, muitas vezes, não tinha nem espaço para sentarmos, porque sua casa se resumia a um cômodo, onde morava com seus quatro filhos e o marido. Mas, com toda essa simplicidade, ela nos acolhia com carinho, pedindo que sentássemos em sua cama e lá passávamos uma tarde de sexta-feira conversando sobre tudo e compartilhando saberes, sem ter a verdadeira dimensão daqueles momentos para nossas vidas.

Numa das visitas, começamos a falar de felicidade, e aquela jovem senhora, que sempre me passava um pouco de tristeza, me surpreendeu com um discurso que marcou muito a minha vida: *“Eu posso dizer que sou feliz, pois, apesar de tudo, eu tenho saúde e os meus filhos também, e a gente tem o que comer na medida do possível... só fico triste quando os meus filhos estão doentes, isso sim, me deixa muito ‘aperreada’ e triste.”* Lembrome de como fiquei perplexa com aquele depoimento, vindo de uma pessoa que vive em condições precárias e sobrevive com o benefício do Programa Bolsa Família e sem expectativas concretas de melhoria. E eu tinha conforto, saúde e educação a meu alcance. Por um lado, fiquei emocionada ao testemunhar aquela demonstração de vontade de viver, de lutar com coragem, com tanto amor e cuidado pelos filhos, que era perceptível em cada visita. Desde aquele dia, pude reavaliar o real significado

da palavra FELICIDADE, pois quantos de nós (inclusive eu), por não termos determinadas coisas materiais, por não termos conseguido algo que almejava, ou até mesmo por ter vivenciado um dia mais difícil, chegamos em casa reclamando da vida e nos achando a pessoa mais infeliz do mundo. Nesse dia, antes de dormir, passei um bom tempo pensando sobre o relato que tanto contribuiu para eu enxergar a dimensão daquela visita para minha vida pessoal. Por um momento, coloquei-me na situação dela e me perguntei se teria metade da força, da sabedoria e da determinação daquela mulher, diante de tudo o que ela vivenciava.

Contudo, com o passar de minhas experiências no PINAB, fui vendo também o quanto o depoimento daquela mulher era construído a partir de uma situação de vida com exposições sérias à opressão, por meio das desigualdades sociais, das injustiças econômicas e da pouquíssima valorização das classes populares em nossa sociedade. Seu discurso, na verdade, trazia certo conformismo em relação à realidade dura e precária com a qual vivia. Afinal de contas, por que se contentar com “a medida do possível”?

Penso que, ao conviver com ela e com outros protagonistas das camadas mais populares, fui também aprendendo que as desigualdades sociais são brutais e estão em nosso cotidiano, mas as ações de enfrentamento das políticas públicas para esses problemas ainda são tímidas e pouco se escutam essas pessoas, em seus anseios e desejos. A partir daí, compreendi que o nutricionista precisava, também, cuidar do enfrentamento dessas situações sociais que incomodam e oprimem, especialmente de forma pedagógica e dialogada, para que as próprias pessoas enxerguem a inconsistência de seus discursos e analisem criticamente sua realidade. Em caso contrário, como promover uma alimentação saudável sem condições objetivas para que

as pessoas realizem seu direito humano a uma alimentação adequada?

Diante dessas e de outras tantas vivências no PINAB, aprendi que um nutricionista que escolhe a área de Saúde Pública não deve se limitar a atender aos pacientes numa Unidade de Saúde. Seu papel vai muito mais além. Envolve saber articular as políticas públicas existentes e buscar um processo educativo com a população que provoque um olhar crítico sobre a realidade de cada usuário. Além disso, é essencial que o profissional se coloque como aprendiz e na posição de escuta, sempre.

Aprendi que a alimentação é algo que tem a ver com a cultura e com a vida de cada pessoa e de cada comunidade, por isso mesmo algo a ser tratado com muito carinho, cuidado e respeito. É preciso saber escutar esses saberes para articular ações e interações verdadeiramente capazes de contribuir com a promoção da saúde e da alimentação saudável e adequada. Portanto, aprendi que é muito importante utilizar espaços de diálogos sobre alimentação, com formação de grupos, e que não devemos ficar somente focados no atendimento clínico. Outro espaço muito estratégico são as creches e as escolas, que desenvolvem atividades com os escolares de várias faixas etárias e estimulam o uso de uma alimentação saudável com eles desde cedo.

Certamente, a descoberta das minhas potencialidades, da força do trabalho coletivo e da importância de escutar o outro foi o aprendizado mais significativo que acumulei no PINAB, especialmente porque isso despertou em mim a necessidade de articular metodologias, arranjar novas maneiras de realizar a escuta e proceder com a abordagem do cuidado em nutrição a partir desse referencial. Em três anos, foram muitos ganhos no meu aprendizado e posso afirmar que cresci com esse projeto,

já que ele me permitiu “criar asas” no mundo acadêmico, muitas vezes, somente voltado para a sala de aula. Acredito que o PINAB se entrelaça com minha história na Universidade de tal forma que já não consigo me imaginar como estudante de graduação sem ele.

Seguindo os princípios da horizontalidade, da dialogicidade e da intersetorialidade, o PINAB me ensinou que o nutricionista é capaz de estimular uma proposta de busca coletiva da alimentação saudável e promoção da saúde para a população, sobretudo para os menos favorecidos socialmente.

BREVES PALAVRAS PARA VALORIZAR UM OLHAR DIFERENTE

Elina Alice Alves de Lima Pereira⁷⁴

Uma das coisas que pode ser tão bonita quanto viver é reviver. A sensação de compartilhar sentimentos e memórias é extraordinária, uma forma de estarmos mais próximos, de estreitarmos os laços, unidos por empatia. Lembro que me interessei pela Extensão Popular quando cursava o segundo semestre do curso de Terapia Ocupacional, e que para poder participar eu precisaria passar por um processo de seleção com algumas etapas: uma mostra de apresentação, um rolé na comunidade e uma entrevista.

Desde o primeiro momento, ouvi bastante a expressão “Educação Popular”. Diante disso, tentava esquematizar de alguma forma como eu poderia contribuir nessa perspectiva, porém não conseguia traduzir em palavras, não sabia muito o que fazer. Sabia, apenas, de alguns “palavrões” soltos como horizontalidade, problematização, compartilhamento, emancipação e empoderamento; e algumas outras que pareciam familiar aos meus ouvidos, tal qual amorosidade, cuidado, respeito, vínculo e autonomia.

Assim como alguém que está aprendendo a ler – onde tudo é novidade –, percebi que essa tal “Educação Popular” (EP) estava mais presente do que eu imaginava. Era como em

74 Graduanda do curso de Direito pela Universidade Federal da Paraíba.

um jogo, onde conscientemente, eu fazia correspondências: “Caramba! Isso tem tudo a ver com EP, ou será que isso é mesmo EP?”. Com o passar do tempo, as inquietações continuavam, mas algo dentro de mim, me fazia acreditar que eu poderia não saber exatamente o que era EP, no entanto, sabia o que NÃO era de maneira alguma EP.

Os primeiros momentos junto ao Programa me surpreenderam. Apesar de tímida e sem jeito, me sentia acolhida, como se já conhecesse aquelas pessoas de algum momento da vida. Era fácil diferenciar os novatos dos veteranos; enquanto os que assim como eu, estavam acanhados e ansiosos para aquele início, os veteranos se mostravam “desenrolados”, como quem recebesse visita em casa, nos acolhendo com muito carinho. Eu fiquei encantada! Era como uma grande família, em que o laço que nos unia não era sanguíneo, mas o desejo de fazer diferente, de promover o outro, cuidar, perceber todo o contexto que este está inserido: o moral, psicológico, social, espiritual e cultural. Muitas coisas dialogavam com o meu curso e com desejos e sonhos particulares que esperava alcançar. Então, pensei: “É aqui que vou ficar”!

Em meio a inquietações e grande ansiedade por fazer, guardei em alguma caixinha da minha memória alguns relatos de pessoas próximas que diziam: “Você só vai entender a EP na prática”, “Vai e faz”, “Não tem uma receita”, “Só se aprende fazendo”. Tudo isso trazia uma certa sensação de calma em meio as minhas tribulações. Ufa!! Saber que outras pessoas sentiam o mesmo que eu, passava uma sensação de pertencimento, de “estamos no mesmo barco, remando juntos, então vamos nessa”!

Ao longo de minhas andanças por diversas ações e atuações na Extensão, houve uma vivência em um espaço que mexeu comigo de um jeito diferente e me fez experimentar

sensações e sentimentos que até então tinha dificuldade de expô-los abertamente, por não estar atenta e sensível as sutilezas internas. O que pensamos quando escutamos a palavra idosos? Provavelmente uma infinidade de coisas, não é verdade? Sendo assim, vou delimitar um pouco a que me refiro. Quando a palavra “idosos” me surgiu, foi no contexto de relatos a respeito de um grupo de idosos, o qual consiste em uma das frentes de atuação do Programa de Extensão Popular “Práticas Integrais de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica”, ou se preferir, PINAB. O grupo ocorre na Associação Promocional do Ancião – ASPAN, uma instituição de longa permanência localizada no bairro do Cristo Redentor, em João Pessoa-PB.

O primeiro dia que estive por lá, foi num sábado pela manhã, e me recordo que eu e duas amigas (Íris e Gabi) havíamos pego uma carona com a minha mãe para chegarmos mais rápido ao local. Lembro-me que ao longo do caminho eu estava muito ansiosa e insegura para o primeiro contato, só conseguia imaginar que não saberia o que falar e nem com quem falar. A minha cabeça estava cheia de dúvidas e inquietações: Como iria puxar assunto, se eles não me conheciam? E na hora de cumprimentá-los, o que eu deveria fazer? Abraçar? Apertar a mão? Fazer um afago na cabeça? Costumava acreditar que me relacionava melhor com crianças, de acordo com isso estabelecia esse como meu ambiente seguro, minha zona de conforto. Porém naquele momento em que me encontrava, não restava outra saída, então, regada por todos esses pensamentos, eu optei por mergulhar na experiência.

Assim que chegamos, concordamos em dar uma volta pelo espaço, sentindo o clima, percebendo as sutilezas, conversando por aqui e por ali. Eu fiquei perdida, mais do que estava antes, porém as pessoas que estavam comigo pareciam saber muito bem o que fazer. Enquanto isso, eu olhava cada pedacinho

daquele lugar, buscando olhares que encontrassem os meus e me falassem algo, que me dessem algum sinal. E em meio a esses momentos, encontrei um olhar familiar, que me fazia sentir em casa, que me envolveu com tamanho afeto e cuidado. Um olhar que me passava segurança, e que de alguma forma disse que eu conseguiria, que naturalmente eu já estava com aquelas pessoas. Era algo intrínseco e subjetivo. Aquele olhar realmente me contagiou de uma forma que... sou muito grata a ti, Gabi. Mesmo sem perceber, eu te olhava transbordar e me inspirar. Aprendi tanto. Sempre vamos para o encontro do grupo pensando no que podemos levar e com os ouvidos atentos a ouvir. Acontece que nem sempre paramos para perceber o quanto nossos parceiros de grupo e de caminhada nos ensinam.

Foi impactante, em todos os sentidos. O ambiente em que decidimos por ficar, era um salão em que haviam várias cadeiras dispostas pelos cantinhos, próximas a parede, e também por cada espacinho vago. A preferência por esse local se deu, devido as pessoas mais fragilizadas costumarem estar nele, por fatores diversos, e por que estas não recebiam tanta atenção de outros grupos que visitavam a instituição. Havia muitas mulheres, com características particulares e marcantes. Cada uma delas trazia consigo traços e expressões que contavam histórias em silêncio. Apesar de estarem praticamente em uma roda, elas não pareciam se olhar, umas pareciam estar em um mundo particular, com olhares divagantes. Outras nos buscavam, com movimentos, expressões, fala e toque. Era como se houvesse uma grande rede invisível ao olho nu, que conectava cada ser presente ali, a nível subjetivo e íntimo.

Cumprimentamos uma a uma, sem engessar como isso deveria ser feito, portanto cada qual fazia em seu tempo, do seu jeitinho, ultrapassando “limites” externos e internos. Com ajuda de um violão levamos uma música, na tentativa de

dinamizar a apresentação e ao mesmo tempo ir de encontro a todas que estavam no salão, proporcionando um momento lúdico, descontraído e de acolhimento. Começamos a passar o som, na tentativa que todos cantassem em uma só voz para potencializar ainda mais o momento, assim começamos: “Bom dia sol! Bom dia terra! Bom dia mar! Bom dia Dona Maria comece a cantar!”. Assim seguimos, uma por uma, perguntando seus nomes e se poderiam nos acompanhar naquela canção. Senti na música, um tipo de comunicação e linguagem que tem a capacidade de trazer o subjetivo para o objetivo.

Me envolvi no embalo sonoro, espiritual e visual, no movimento que “causava” por todo o salão e dentro de mim. A trilha sonora se misturava com a “orquestra” que existia naquele lugar: vozes cantando, risadas, algumas palmas tímidas, batidas de panelas na cozinha anunciando que o almoço estava próximo, alguns suspiros de dor, choro baixinho que tentávamos aliviar em um abraço, numa música ao pé do ouvido; era difícil não nos colocar naquela situação e doía profundamente, então buscávamos acolher no olhar, no cuidado até que aquele cessasse. Se alguém estivesse cantando, cantávamos; se sorriam, gargalhávamos; se batiam palmas, batíamos juntos; quando decidiam calar, simplesmente, respeitávamos. Toda essa polifonia de sons emanava uma sinfonia inexplicável, que nos incentivou a investigar e valorizar cada singularidade das pessoas e do ambiente. O salão ficou em um estado de vibração completamente diferente do qual encontramos ao chegar. A gratificação foi indescritível.

Lembro que alguns dias depois, ouvi de algumas senhoras pelos corredores, relatos de que para elas, “todos os dias são o mesmo”. E ainda completavam, dizendo que, “não tem diferença da segunda para o sábado ou da quarta para o domingo”. Então, aos poucos fui entendendo a importância de nossas atividades,

a importância de fazermos diferente, de levarmos coisas novas que influenciasses de alguma forma boa na qualidade de vida daquelas pessoas que ali estavam, por mais que as atividades, nem sempre, ocorressem conforme esperado – na verdade era impossível, pois, extrapolava qualquer expectativa.

Apesar da insegurança inicial, eu consegui superar algumas barreiras e desfrutar de sensações que modificaram e moldaram meu ser, não só como estudante/extensionista ou futura profissional “para” a saúde, mas como humana, que não quer se acostumar a um modo engessado de fazer, sempre dando um “jeitinho” para valorizar a simplicidade e as surpresas que cada momento nos reserva, com integralidade e inteireza.

Posso afirmar, que aquele não foi um mero encontro intergeracional; aquilo foi pura sintonia humana, um encontro de almas, sublime e transcendente. Se cada uma daquelas mulheres imaginassem de longe, o quanto me alcançaram e me bagunçaram por dentro; e estranhamente o quanto fiquei radiante por isso.

É na grandiosidade desses momentos silenciosos, onde nos dispomos a receber e estar “com” e “para” o outro, que alimentamos o desejo de aprender e viver intensamente para um agir com finalidade e nunca com um fim. Pensar, fazer e ser, para além dos muros da Universidade, através da Extensão, da luta, da vida.

Que os devaneios e utopias, fortaleçam nossa prática, no trilhar de caminhos para a construção de um mundo melhor.

A TRAJETÓRIA DE UMA ESTUDANTE NA EXTENSÃO E SEU ENCONTRO COM A TERAPIA COMUNITÁRIA E A EDUCAÇÃO POPULAR

Jéssica Ingrid de Araújo Gomes

Quando iniciei o Curso de Nutrição, eu quis participar de um projeto, na área de pesquisa ou extensão, para sair da mesmice da sala de aula e, quem sabe, ultrapassar os muros da Universidade.

Logo no primeiro período do curso, uma amiga da minha turma comentou sobre um projeto de extensão que abria seleção, mas não detalhou muito sobre o mesmo, falava apenas que era interessante e “parecia” muito comigo. Antes da seleção desse projeto, participei da triagem de outro, mas não obtive êxito e, não sendo escolhida, fui tentar uma vaga no projeto que, segundo a minha amiga, era a minha “cara”. Então me inscrevi no Projeto Práticas Integradas da Nutrição na Atenção Básica – PINAB (atualmente é um Programa). Na entrevista, achei que não havia me saído bem, estava insegura e muito nervosa. Dias depois saiu o resultado e o meu nome não estava na lista. Fiquei triste, mas ao mesmo tempo eu sabia que não seria fácil entrar em um projeto cheio de critérios, com poucas vagas disponíveis, com uma ampla concorrência. Além disso, o candidato precisava ter um “perfil” para se encaixar em algum dos grupos. Eram muitos obstáculos a serem vencidos e, na primeira chance, eu não consegui.

Fiquei angustiada por não ter sido selecionada, mas não desistiria na primeira tentativa. Então, no segundo período do curso fiz novamente a seleção para o PINAB. Havia pesquisado algumas coisas sobre o projeto e isso me deixou mais segura e tranquila para a entrevista. Alguns dias depois, o resultado saiu e com ele, a felicidade de poder fazer parte de um projeto de extensão da UFPB.

Um fato que mexeu muito comigo foi exatamente na primeira Mostra de Seleção do PINAB que participei, quando Pedro Cruz (um dos coordenadores do projeto) pediu para que todos os presentes ficassem abraçados juntos, apagou as luzes e começou a cantarolar uma música de Ray Lima⁷⁵ :

“Molambos”

Bocados de molambos molhados manchando o chão

Bocados de molambos molhados manchando o chão

Mas o que tinha dentro

Era gente ainda,

Era gente ainda.

Lembro-me desse momento com muita emoção, e todas as vezes que passo próximo à comunidade, vejo “bocados de molambos manchando o chão”, mas tem gente ainda, é só parar e observar.

Outra coisa que me chamou atenção também nessa Mostra foi a maneira como as extensionistas falavam do PINAB com tanto amor, carinho, entusiasmo e emoção, muitas vezes com as vozes trêmulas e lágrimas no rosto. Eu ficava me perguntando:

75 Ray Lima é cenopoeta, multiartista e ativista cultural. Destaca-se em eventos de construção de políticas públicas relacionadas à educação e práticas populares de saúde. Coexistir com a necessidade que a própria arte tem de dialogar e interagir tem sido o desafio do poeta em suas andanças em prol da arte e da educação, unidas pela Cenopoesia.

Será que o PINAB é tudo isso que elas falam? Será que elas estão dizendo isso de coração ou é tudo invenção? O que ele tem, que as deixam assim? Sinceramente, eu fiquei curiosa para saber se tudo o que apresentaram sobre ele era verdade. E como fui selecionada, encontrei todas as respostas possíveis.

Confesso que, no começo, não acreditava muito naquelas conversas “enfeitadas” em relação ao projeto. Achava que não passavam de histórias para que os novatos se interessassem e gostassem do PINAB. Aos poucos as dúvidas foram respondidas pelo convívio da Família PINAB, pela realidade da comunidade e pelas ações desenvolvidas nos grupos.

Minha inserção na Terapia Comunitária (TC) aconteceu depois de dois anos consecutivos atuando no em grupo operativo na Escola Municipal de Ensino Fundamental Augusto dos Anjos. Eu precisava conhecer outro grupo do PINAB e foi a partir desse momento que a terapia me acolheu.

Percebi que minha participação na TC realçou a questão do cuidar, o qual era o carro chefe nas visitas. Nessa perspectiva, eu enxergava a terapia como uma “visita comunitária” onde todos se escutavam, se comunicavam, se ajudavam, se “visitavam” simultaneamente. O cuidado integral em saúde estava explícito no modo como a terapeuta guiava a roda de TC, com sensibilidade, cumplicidade, envolvimento e respeito com o outro. Assim como nas visitas domiciliares, a essência do cuidar em saúde se apresentava na forma mais simples e bela, através do diálogo, da troca de sentimentos, no contato com o outro.

A TC da Unidade de Saúde da Família Vila Saúde, onde atua o PINAB acontece na comunidade Jardim Itabaiana, no bairro do Cristo Redentor em João Pessoa - PB. A roda de terapia é realizada na Comunidade São Francisco – espaço pertencente à Igreja Católica – um galpão amplo, arejado, com

um pouco de natureza em volta. Esse ambiente me proporciona tranquilidade, paz interior, sentimentos e pensamentos bons, alegria, esperança, renovação.

A roda é facilitada por Eulina Fereira, terapeuta comunitária, educadora popular, redutora de danos e ACS da equipe Jardim Itabaiana II da USF Vila Saúde. Surgiu o grupo de TC nessa equipe por iniciativa de uma médica, com formação em TC, que trabalhara na equipe entre 2007 e 2012, Janine Nascimento. De 2007 a 2010 Janine contou com a ajuda de um coterapeuta, Aldenildo Costeira, que hoje é professor da UFPB e coordena o Projeto PalhaSUS com Janine como colaboradora.

Atualmente participam do grupo cerca de 40 mulheres da própria comunidade e de outras próximas. As rodas acontecem semanalmente nas quartas-feiras de 15 às 17 horas.

Na TC, eu ficava bastante empolgada porque ia como uma participante daquele grupo, não estava apenas como uma estudante de Nutrição ou extensionista de um Programa para observar. Eu me colocava como mais uma participante, pois assim eu entenderia melhor o universo daquelas mulheres e também da terapia.

Um dos momentos marcantes na terapia foi quando Eulina lançou o tema “A pedra no caminho”, onde cada participante escolhia uma pedrinha que representasse o seu problema, a pedra que estava lhe incomodando. Foi algo tão simples e tocante a maneira como a terapia terminou, com todas as pedrinhas no piso grosseiro formando uma cruz.

Quando eu estava nas rodas, não me colocava no lugar das outras pessoas, pois na terapia cada pessoa fala de si mesma. Sabendo disso, eu me colocava apenas no meu lugar, pensando em mim, na minha caminhada.

A relação entre as participantes da terapia e eu era cordial, fraterna. A recepção era sempre calorosa, com beijos,

abraços, palavras de carinho e amorosidade. Eu ficava feliz em saber que as mulheres sentiam saudades de mim e que eu também sentia a falta delas. Quando não podia ir para a TC eu ficava infeliz, pois lembrava de como me tratavam naquele lugar, isso me dava mais vontade em participar.

Acho que a resposta da comunidade (as participantes da TC) para comigo foi o que fez eu me afeiçoar ainda mais com a terapia. Apesar de no grupo Escola a experiência também foi maravilhosa, mas não com a mesma intensidade.

Outro aspecto que me chamou a atenção para a TC foi a valorização do vínculo afetivo no cuidado integral em saúde. Na minha família, todos sempre foram bastante afetivos uns com os outros. Eu sempre sentia a necessidade de estar junto, cuidando, acolhendo as pessoas, independente de quem fosse. Assim, a questão do cuidado em saúde está sempre presente. Quando um membro da família adoece, os outros se mobilizam para cuidar do enfermo do jeito que puder.

A relação do “cuidar” na minha vida, me fez enxergar como profissional da saúde que os pacientes precisam de atenção integral, não apenas curar a doença propriamente dita, mas necessita que o profissional tenha uma visão além do que os olhos estejam vendo.

Foi no PINAB que eu conheci a Educação Popular, esse mundo onde não há discriminação entre ser mais ou ser menos, de ter mais ou ter menos. Todos são iguais e diferentes ao mesmo tempo. Todos têm conhecimento para dialogar e alguma experiência para trocar. A EP é simples de um ponto de vista e complexa de outro. Compreendida, e em muitos casos, incompreensível. Eu diria que a Educação Popular é um mundo perfeito onde não há perfeição.

Vejo a Educação Popular como algo essencial para o setor saúde, pois com ela os profissionais aprendem a cuidar

do outro com humildade, amor e respeito, compreendem e identificam com mais facilidade o processo saúde-doença dos indivíduos e, com uma visão ampla, enxergam o contexto que envolve a população. Como profissional da saúde, percebo que a EP é um caminho para promover saúde de forma integral e igualitária, respeitando valores, crenças e sentimentos de todos. Foi a partir do meu encontro com a Educação Popular e a TC que me tornei o ser humano e a profissional que sou hoje.



Número 1:

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro Cruz; VASCONCELOS, Ana Claudia Cavalcanti Peixoto de; SOUSA, Luciana Maria Pereira de; TÓFOLI, Adriana Maria Macedo de Almeida; CARNEIRO, Daniela Gomes de Brito; ALENCAR, Islany Costa. Educação popular e nutrição social: reflexões e vivências com base em uma experiência. 1. ed. João Pessoa: Editora da UFPB, 2014. 554p.

Disponível em:

<http://www.ccm.ufpb.br/vepopsus/wp-content/uploads/2018/02/Educa%C3%A7%C3%A3o-Popular-e-Nutri%C3%A7%C3%A3o-Social-Editora-da-UFPB-2014.pdf>

Número 2:

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro Cruz; VASCONCELOS, Ana Claudia Cavalcanti Peixoto de; ARAÚJO, Renan Soares de (organizadores). Pesquisa em extensão popular no Programa PINAB: produções acadêmicas em 2014. João Pessoa: Editora do CCTA, 2016. 100p.

Disponível em:

<https://drive.google.com/file/d/0B5WM6ossn5wlMIJMLWY2dGhJNTg/view>

Número 3: CRUZ, P. J. S. C.; CARNEIRO, D. G. B. (Org.); ALMEIDA, A. M. M. (Org.) ; RODRIGUES, A. P. M. E. (Org.) ; ALENCAR, I.C. (Org.) . Extensão Popular: caminhos em construção. 1. ed. João Pessoa: Editora do CCTA, 2017. v. 1. 242p.

Disponível em:

<http://www.ccm.ufpb.br/vepopsus/wp-content/uploads/2018/02/Extens%C3%A3o-Popular-caminhos-em-constru%C3%A7%C3%A3o-Editora-do-CCTA-2017.pdf>

Número 4:

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro Cruz; VASCONCELOS, Ana Claudia Cavalcanti Peixoto de; ARAÚJO, Renan Soares de (organizadores). Pesquisa em Extensão Popular no Programa PINAB: produções acadêmicas em 2015. João Pessoa: Editora do CCTA, 2017.

Disponível em:

<https://drive.google.com/file/d/0B5HBSD9i1L0AU1dpUzM3YmQ4UzQ/view>

