



Vivenciando Freire Coletivamente

Organizadoras :
Silvana Silveira Kempfer
Marta Lenise do Prado

VIVENCIANDO FREIRE COLETIVAMENTE

Silvana Silveira Kempfer

Marta Lenise do Prado

Organização

VIVENCIANDO FREIRE COLETIVAMENTE

UFSC/ENFERMAGEM/PEN

2020

Catálogo na fonte pela Biblioteca Universitária
da Universidade Federal de Santa Catarina

V857 Vivenciando Freire coletivamente [recurso eletrônico] / Silvana
Silveira Kempfer, Marta Lenise do Prado, organização. –
Florianópolis : UFSC, 2020.
335 p.

E-book (EPUB)

ISBN 978-65-87206-27-1

1. Enfermagem - Estudo e ensino. 2. Aprendizagem ativa. 3.
Aprendizagem baseada em problemas. I. Kempfer, Silvana
Silveira, org. II. Prado, Marta Lenise do, org. III. Título.

CDU: 616-083:37

Elaborada pelo bibliotecário Fabrício Silva Assumpção – CRB-14/1673

Sumário

Apresentação.....	8
Prefácio.....	10
ACREDITAR NO SONHO E IR À LUTA.....	10
PARTE 1	15
VIVENCIANDO FREIRE COLETIVAMENTE.....	15
CAPÍTULO 1.....	16
DESENVOLVENDO UM EVENTO CIENTÍFICO FUNDADO NOS PRINCÍPIOS PEDAGÓGICOS DE PAULO FREIRE	16
Marta Lenise do Prado.....	16
Silvana Silveira Kempfer.....	16
Joanara Rozane de Fontoura Winters.....	16
Helen Bruggemann Bunn Schmitt.....	16
PARTE 2	41
EXPERIENCIANDO FREIRE EM DIFERENTES CONTEXTOS.....	41
CAPÍTULO 1.....	42
TRÊS CARTAS PARA PAULO FREIRE.....	42
Helen Bunn Bruggemann Schmitt.....	42
Marina da Silva Sanes	42
Silvana Silveira Kempfer.....	42
CAPÍTULO 2.....	65
REGISTRO DE UMA HISTÓRIA DE DOCÊNCIA SOBRE METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA NA ARGENTINA: COM FREIRE NA BAGAGEM.....	65
Vania Marli Schubert Backes.....	65
CAPÍTULO 3.....	75
UMA EXPERIÊNCIA INICIAL PARA O PREPARO PARA A DOCÊNCIA E UMA IDENTIDADE EM FREIRE	75
Kellin Danielski	75
CAPÍTULO 4.....	81
PROMOÇÃO DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO BÁSICA NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	81
José Renato Gatto Júnior	81
Andressa Silva dos Santos	81
Sonia Maria Villela Bueno.....	81
Cristina José de Almeida	81

CAPÍTULO 5.....	98
GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA: UM ESPAÇO DIALÓGICO NO PROCESSO DE GESTAÇÃO, PARTO E PÓS-PARTO.....	98
Margarete Maria de Lima	98
Maria de Fátima Mota Zampieri.....	98
Zaira Aparecida de Oliveira Custódio	98
Vitória Regina Petters Gregório	98
Roberta Costa.....	98
CAPÍTULO 6.....	112
RE-CONSTRUINDO NOVOS RUMOS METODOLÓGICOS NO PROCESSO DE ENSINAR E APRENDER NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	112
Joanara Rozane da Fontoura Winters.....	112
CAPÍTULO 7.....	122
O ENSINO DA GESTÃO EM ENFERMAGEM NOS CENÁRIOS DA PRÁTICA: INTERFACES COM A PRÁXIS EM PAULO FREIRE.....	122
CAPÍTULO 8.....	136
PAULO FREIRE: SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A PESQUISA EM ENFERMAGEM	136
Marta Lenise do Prado.....	136
Carine Vendruscolo	136
Bruna Pedroso Canever	136
CAPÍTULO 9.....	158
USO DA METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA NO AMBIENTE CORPORATIVO: A EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO.....	158
Murielk Motta Lino	158
Jussara Gue Martini.....	158
Kenya Schmidt Reibnitz	158
Monica Motta Lino.....	158
Vania Marli Schubert Backes.....	158
CAPÍTULO 10.....	183
O ITINERÁRIO DE PESQUISA DE PAULO FREIRE NO LABORATÓRIO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM E PROMOÇÃO DA SAÚDE-LAPEPS	183
Ivonete Teresinha Schulter Buss Heidemann.....	183
Pamela Camila Fernandes Rumor	183
Indiara Sartori Dalmolin	183
Adriana Bitencourt Magnagin	183

Camilla Costa Cypriano.....	183
Janaína Medeiros de Souza	183
Aline Megumi Arakawa-Belaunde	183
Fabiano Oliveira Antonini	183
Cláudia Cossentino Bruck Marçal.....	183
Juliano Amorim Busana.....	183
Michelle Kuntz Durand,	183
Celmira Lange.....	183
CAPÍTULO 11.....	206
ITINERÁRIO DE PESQUISA FREIREANO PROMOVEDO ESTUDOS PARTICIPATIVOS: UMA UTOPIA REALIZÁVEL	206
Vânia Marli Schubert Backes.....	206
Regina Ribeiro Cunha	206
Claudiniete Bezerra Vasconcelos	206
Fabiane Ferraz.....	206
Ivonete Teresinha S. Buss Heidemann	206
Jussara Gue Martini.....	206
CAPÍTULO 12.....	245
CONSTRUYENDO GRUPO FREIRE.....	245
Anna Santos Salas	245

Apresentação

A obra que ora se apresenta é de valor inestimável para aqueles e aquelas que acreditam nas criativas idéias de Paulo Freire. Ao buscarmos estratégias de educação, saúde voltadas a práticas emancipatórias, dialógicas e horizontais, impreterivelmente nos deparamos com o referencial teórico-metodológico do educador Paulo Freire a qual discorreu este estudo. Colaboraram nesta edição 62 autores e autoras convidados a compartilhar as suas reflexões e vivências.

Trata-se do relato de diferentes experiências nacionais e internacionais envolvendo o ensino, a pesquisa, a extensão e gestão precedido por um brilhante arcabouço teórico-político envolvendo os ensinamentos de Paulo Freire que são contadas por profissionais que buscam a ousadia na sua práxis. Para estes homens e mulheres que acreditam nas palavras freireanas triunfa a coragem em lutar pela mudança, uma vez que seus ensinamentos são permeados por um método ativo, crítico e criativo que busca um diálogo horizontal de "A" com "B" e na presença do amor, humildade, esperança, fé e confiança, autonomia, o respeito mútuo, a emancipação, dentre outros, são tecidas no dia a dia, em cada encontro entre duas ou mais pessoas.

As páginas a seguir nos relatam as vivências realizadas no Encontro Internacional de Estudos e Pesquisa em Educação e Enfermagem - Diálogos com Paulo Freire, realizados em Florianópolis em 2016. Além disso, o texto traz narrativas pessoais e de profissionais produzidas em laboratórios de pesquisa e diversos contexto do saber, que são contadas ricamente por meio do diálogo e saberes em roda; dança circular; mandala de autoconhecimento; redes de comunicação; caixa de perguntas; portfólio coletivo; cartas para Paulo Freire; histórias de vivência e canto coletivo.

Farto material de cunho científico, que inclui depoimentos preciosos, rico em narrativas que são descritos com leveza e sabedoria pelos autores que compõem este livro. Esta obra é o resultado de um esforço coletivo, em que as pessoas se reuniram em torno de um mesmo propósito, a de reunir os ensinamentos de Freire, somando-se as experiências vividas com os estudos sobre o seu trabalho. O propósito central desta publicação que se apresenta é não deixar morrer o pensamento e práxis freireana por meio do seu legado escrito

em inúmeras pedagogias, e atualmente necessária para a construção de um mundo ético e democrático.

Esta obra retrata a produção de estudos e ensinamentos de Freire, especialmente do campo da educação, mas com extensão para outras áreas de conhecimento, como a saúde. Espera-se assim, que as palavras aqui escritas possam germinar em um terreno fértil, com amorosidade e serem construídos ensinamentos para que os seres humanos não percam a esperança de um mundo melhor. Em uma perspectiva freireana, o exercício de uma prática educativa crítica se revela como uma forma de intervenção no mundo, comprometida com o princípio da democracia que renuncia toda forma de discriminação, dominação e integra uma atitude de inovação e renovação frente a qualquer ato estático ou dominador.

Para os leitores e as leitoras desta produção, convido a refletir a riqueza, a criatividade que compuseram esta criação. Estímulo à leitura curiosa, pois é fruto de um trabalho coletivo envolvendo um cenário diversificado de países como Brasil, Argentina, Chile e Canadá. Acredito que irão gostar de ler estes textos, considerando a qualidade e a multiplicidade de abordagens, e o que torna viável é a possibilidade de criação e reinvenção da obra de Paulo Freire.

Ivonete Teresinha Schulter Buss Heidemann

Prefácio

ACREDITAR NO SONHO E IR À LUTA

Sou professor há 57 anos. Tenho pensado muito sobre essa minha escolha que fiz desde muito cedo. Amo essa profissão. Sinto-me feliz sempre que me encontro, pessoalmente ou a distância, com meus alunos e ex-alunos e alunas, que considero como companheiros, companheiras, de caminhada já que, ao ensinar, aprendemos, e, ao aprender, também estamos ensinando. Por isso Paulo Freire preferia falar em do-discência, a docência como discência e vice-versa.

Agradeço o convite para prefaciá-lo este livro que fala de do-discência, de convivência, de vivência coletiva, em tempos em que alguns pensam em desconstruir e até "expurgar" Paulo Freire. Paradoxalmente, esses tempos de contestação desse legado são também tempos em que Freire está sendo ainda mais lido e estudado. Mais livros sobre ele estão sendo publicados, no Brasil e no exterior, mostrando que suas ideias estão vivas e presentes na atualidade. Como testemunho aqui está um livro de experiências, estudos e pesquisas, do Brasil e de outros países, que se referenciam em Freire. Um livro denso e consistente cientificamente, escrito por quem tem o que dizer porque viveu o que relata. Paulo Freire afirmou, em seu livro *Pedagogia da autonomia*, que, na necessária formação continuada, em qualquer profissão, o ponto de partida é a reflexão crítica sobre a prática, como uma extensão da Leitura do Mundo.

Em tempos de Fake News, na era da pós-verdade, que se evidencia na crença cega em informações, sem verificação de suas fontes, este livro revela Freire com base em fatos, em dados, em evidências científicas e vivências. Esse é o nosso papel nesses tempos insólitos, quando não obscuros, em que vivemos, como educadoras, educadores, comunicadores e profissionais de várias áreas: esclarecer, argumentar, conscientizar. Este é um livro que aposta na via do diálogo, do entendimento, do esclarecimento, enfim, na amorosidade e não no ódio, na intolerância, na beligerância, na lógica do inimigo. É assim que se constrói a ciência, a cultura, a democracia, a liberdade.

A do-discência é um ofício imprescindível não só para sermos melhores, mas, igualmente, para melhorar o mundo em que vivemos. Para isso, devemos acreditar no sonho e ir à luta.

Este livro começou com um encontro, o *Encontro Internacional de Estudos e Pesquisa em Educação e Enfermagem - Diálogos com Paulo Freire*, realizado em Florianópolis (SC), em 2016, em formato de círculos de cultura, que é objeto da primeira parte e "que está marcado para sempre em nossas vidas", como sustentam suas organizadoras. Por meio de relações horizontais, ele permitiu a construção de espaços interdialogicos e o envolvimento pessoal de cada participante.

A segunda parte contém experiências pelo Brasil, especialmente do Sul, terminando em produções freirianas espalhadas para outras partes do mundo a partir da Universidade de Alberta (Canadá). Ao contrário do que muitos dizem, Paulo Freire vive. Ele defendia o diálogo de saberes: o saber científico, o saber sensível, o saber técnico, tecnológico, o saber popular, sem hierarquias, sem discriminação, respeitando e valorizando a diversidade e os direitos humanos. Como um ser humano conectivo, esperançoso, ele ficou conhecido no mundo como um cruzador de fronteiras. Ele assumia o risco de atravessar fronteiras das ciências, das profissões, das culturas, das disciplinas, alcançando um grande público.

Os textos deste livro foram escritos a partir da escuta, da convivência e de relações horizontais, confrontando-se com a cultura do silêncio em que alguns poucos falam e a maioria escuta.

Enxergo, na construção desta obra, a presença da categoria freiriana da "conectividade". Num congresso internacional do qual Paulo Freire participou, realizado em setembro de 1996, em Vitória (ES), respondendo a uma pergunta da plateia de como ele se autodefiniria, surpreso, inicialmente, exitou, e disse que se considerava, desde sempre, como um "menino conectivo".

Lendo sua obra, percebemos que esta não é apenas uma característica pessoal. Ela é uma categoria central do seu próprio pensamento e de sua prática. Não se trata de uma categoria qualquer. Ela está intrinsecamente vinculada à concepção de mundo e de ser humano do filósofo Freire. Como um pensador dialógico-dialético, podemos dizer que ele

entendia a conectividade como um princípio inerente a tudo, a todas as coisas e, particularmente, à educação. Somos seres relacionais e só existimos com os outros.

Somos seres inconclusos, incompletos e inacabados, dizia ele, e precisamos nos conectar aos outros e ao mundo para nos completar. Essa categoria aglutina e amarra um conjunto de outras categorias fundamentais na forma de construir conhecimentos, valores e práticas sociais, construindo e reconstruindo saberes.

Hoje se pensa em rede, pesquisa-se em rede, trabalha-se em rede, sem hierarquias, na tecitura de teias dialógicas de aprendizagem e de pesquisa. A noção de hierarquia – saber-ignorância - é muito cara à escola capitalista autoritária. Ao contrário, Paulo Freire insistia na conectividade, na gestão coletiva do conhecimento social.

A segunda parte deste livro começa com três cartas a Paulo Freire. Quero dizer que também Paulo Freire utilizava muito, em seus escritos, o gênero carta, um estilo que traduz sua pedagogia da interface, do diálogo, onde educar é estabelecer relações de proximidade.

Paulo Freire dava muita importância à forma, ao método, à relação, para além dos conteúdos. Isso não significa que ele descuidasse dos conteúdos, do saber científico, da rigorosidade. Muito pelo contrário. Ele queria, justamente, que os conteúdos fossem devidamente tratados, com o cuidado da linguagem.

Nesta parte do livro, ressalta-se a escrita a partir de um estilo de escrever de Paulo Freire. Paulo Freire usou o gênero carta como um suporte novo da educação popular, como uma poderosa ferramenta pedagógica de diálogo. O gênero carta não se presta ao discurso autoritário. As cartas se destinam muito mais para fazer um convite às pessoas.

Outra categoria que ressalta, nesta obra, é a da amorosidade que nos ajuda a entender a formação dos Cursos de Enfermagem e outros cursos sob novos olhares e sob novos referenciais. Aqui se demonstra como a gestão da Enfermagem ganha em eficiência e qualidade quando realizada de forma democrática e participativa. Tanto na gestão quanto na formação, novos modelos podem surgir a partir da leitura da obra de Paulo Freire. Não só na formação mas, igualmente, no exercício da profissão em ambientes corporativos ou não.

O cenário atual nos convida à reflexão sobre tudo isso. É justamente quando a adversidade nos alcança que devemos apostar em nossas crenças, sempre abertos e aprender, com amorosidade, sem arrogância. Em vez de construir egoísmos e individualismos, este

livro nos convida a construir uma educação por meio do compartilhamento, da amizade, do sonho e da utopia, formando para o exercício da cidadania e para o respeito à dignidade humana.

Alguns poderiam nos acusar de que somos muito utópicos. Mas, não foi isso sempre? A educação, desde sempre, não se constituiu num exercício de otimismo, de crença na capacidade do ser humanos tornar-se melhor?

Sabemos que "nem tudo são flores", como se afirma neste livro, e que as dificuldades a enfrentar são enormes numa época em que prevalece a lógica de relações de mando e subordinação no trabalho, e a lógica da rentabilidade e do lucro do mercado. Não podemos ignorar essas situações limites, mas de nada valeria sucumbir a elas.

Por isso, gostaria de concluir este prefácio com uma passagem tirada deste livro que se encontra na página 42 dos originais que tenho em mãos: "Ler você dá uma energia nestes tempos difíceis. A desesperança visita com regularidade, mas passa feito chuva de verão". A história é dialética. Precisamos retirar energia dos nossos referenciais, dos nossos lutadores e lutadoras da liberdade, da democracia, quando ela está em risco, e a esperança ressurgue quando nos apoiamos nos ombros de quem lutou e resistiu como Freire. Recorrer aos nossos referenciais históricos de resistência e luta é essencial.

Escolas e universidades precisam assumir seu papel de guardiãs da ética, da utopia, da esperança, contra a descrença e o desencanto. Nelas, estão hoje as futuras gerações de profissionais que precisam se constituir em povo soberano, que participa ativamente da construção do hoje e de um novo amanhã.

E não se trata de uma esperança vã de quem só fica na pura espera. Ao contrário, a esperança para o educador, para a educadora, e outros profissionais, da saúde, da comunicação, entre tantos, encontra sentido na sua própria profissão, a de transformar pessoas e alimentar, por sua vez, a esperança delas para que consigam construir uma realidade diferente, melhor, mais justa e solidária.

A práxis evidenciada neste livro, referenciada em Freire e em outros autores e autoras, nos ajuda a avançar nesse caminho longo e difícil da reconstrução democrática e da defesa dos direitos humanos, a partir do trabalho científico sério e comprometido com a emancipação.

Agosto de 2019.

Moacir Gadotti

Presidente de Honra do Instituto Paulo Freire

PARTE 1

VIVENCIANDO FREIRE COLETIVAMENTE

CAPÍTULO 1

Desenvolvendo um evento científico fundado nos princípios pedagógicos de Paulo Freire

Marta Lenise do Prado

Silvana Silveira Kempfer

Joanara Rozane de Fontoura Winters

Helen Bruggemann Bunn Schmitt

Aprender para Freire é ler o mundo. Portanto, aprendemos juntos em todos os espaços. Não há um que ensina e outro que aprende. Essas ideias de Freire orientam a prática pedagógica de muitos, em espaços acadêmicos, numa relação educador-educando. Todavia, em outros espaços acadêmicos de aprendizagem e socialização de conhecimento, como eventos científicos, essas ideias não se materializam e o que vemos, frequentemente, são eventos em que poucos – os palestrantes/conferencistas se pronunciam e muitos – os participantes, ouvem. Como se apenas alguns tivessem o que dizer – para ensinar e os demais, ouvir, para aprender.

Se comungamos com as ideias de Freire, precisamos reconhecer que todos – no caso de eventos acadêmicos, profissionais que se reúnem para a socialização de conhecimentos, estabelecimento de vínculo, construção de redes de colaboração, tem algo a dizer e temos muito que aprender uns com os outros. Então porque o “palco” é para alguns? Ser capaz de expressar a palavra é um passo para transformar a realidade e é no diálogo que a tarefa de educar(se) realmente humaniza. (FREIRE, 2001).

A essência, porque humana, não pode ser muda, silenciosa, nem tampouco pode nutrir-se de falsas palavras, mas de palavras verdadeiras, com que os homens transformam o mundo. Existir humanamente é pronunciar o mundo, é modificá-lo. (FREIRE, 2011a, p. 90).

Acreditando nessas ideias, nos desafiamos a construir um evento que reunisse profissionais interessados em aprofundar/refletir acerca das ideias de Paulo Freire e a incorporação dessas em suas práticas. Nosso desejo era construir um evento não só para pensar Freire mas para viver Freire: uma vivência em Freire. O desafio, portanto, estava em organizar e desenvolver um evento científico apoiado nas ideias pedagógicas de Paulo Freire. Assim surgiu o **Encontro Internacional de Estudos e Pesquisa em Educação e Enfermagem – Diálogos com Paulo Freire**, realizado em Florianópolis – Santa Catarina/Brasil, em 2016.

No pensamento de Freire, o diálogo é conceito chave e estruturante de todo processo pedagógico. Diálogo para Freire é o modo com que os homens se relacionam e leem o mundo, diálogo genuíno, horizontal, no qual os homens aprendem uns com os outros, falando e ouvindo o outro. Por isso, os círculos de cultura como propõe Freire são espaços dialógicos de aprendizagem.

O diálogo é este encontro dos homens [e mulheres], mediatizados pelo mundo, para pronunciá-lo, não se esgotando, portanto, na relação eu-tu. Esta é a razão por que não é possível o diálogo entre os que querem a pronúncia do mundo e os que não querem; entre os que negam aos demais o direito de dizer a palavra e os que se acham negados deste direito. (FREIRE, 2011a, p. 91).

Freire nos faz pensar em encontros e desencontros dialógicos, em um cessar do silêncio (daqueles que somente ouvem) e um renascer da indagação, da dúvida e da criação (quando todos pronunciam a palavra). Trabalhar a partir de uma visão dialógica promove a formação de sujeitos ativos (também nós, profissionais da saúde e da educação), em seres subjetivos e protagonistas, que podem ser compreendidos no processo estar/conviver com outras pessoas. Esse compartilhar com o outro numa postura de respeito enriquece as experiências pedagógicas/laborais e, também, desafia nos docentes e demais profissionais a provocarem curiosidade, a desfrutá-la e compartilhá-la, para não cair na simples e ingênua transmissão de conhecimento unilateral e/ou robotização de suas atividades. (CARAVACA-MORERA *et al*, 2016).

A construção de espaços interdialógicos preenche de novos significados a dinâmica pedagógica, dinâmica de educação, nos mais diferentes cenários, e permite extrair, exaltar e

recriar o potencial vital e de crescimento que contém qualquer acontecimento, incidência ou realidade humana. Ao operacionalizar um evento acadêmico fundamentado em espaços dialógicos, se está oferecendo ao outro a possibilidade de validar sua palavra, seus sentimentos, suas preferências e, inclusive, a tomada de decisões, pois, não pode existir palavra verdadeira que não seja um conjunto solidário de duas dimensões indicotomizáveis: reflexão e ação, logo, a práxis. (CARAVACA-MORERA et al, 2016; FREIRE, 2011b). E, o diálogo genuíno só acontece quando estamos em relações horizontais (ou estabelecemos), quando a conversa é em círculo.

Por isso, o evento se constrói no formato de **círculos de cultura**. O espaço organizado para o evento, não tem palco, tampouco cadeiras enfileiradas, mas mesas redondas com cadeiras, decoradas com toalhas coloridas e distribuídas como se fosse uma grande festa. Afinal, Freire também acredita que aprender deva ser prazeroso.

O círculo e a roda são símbolos de relações horizontais, aquelas que permitem e promovem o diálogo autêntico. O círculo inspira relações horizontalizadas. Em um círculo, o grande elemento é o diálogo, pois é por meio dele que homens e mulheres se aproximam e promovem relações de afetividade, de humildade, de respeito e de amor uns pelos outros e pelo mundo, além de possibilitar a reflexão com o outro. (FREIRE, 2011a).

*“Ninguém educa ninguém,
ninguém educa a si mesmo, os
homens se educam entre si,
mediatizados pelo mundo”*



Fonte: Acervo das autoras.

REVELANDO QUEM SOMOS

Para Freire, ninguém é um livro em branco; todos somos históricos, possuímos crenças e valores e temos conhecimentos/desejos/expectativas. Essa ideia é o ponto de partida para qualquer relação pedagógica que se quer problematizadora – reconhecer o saber do outro.

Por isso, o evento iniciou com a expressão de cada participante num grande **painel coletivo** – ideias transformadas em imagens e cores. O convite consistiu em que cada um expressasse livremente a contribuição de Freire em sua vida. A composição desse painel passou a representar a identidade do grupo, ou seja, o *reconhecimento de quem somos*.



Fonte: Acervo das autoras.

Freire também afirma que aprendemos em relação uns com os outros, e que para isso é preciso respeito, tolerância, empatia, amorosidade. Amorosidade em Freire é a capacidade de cada um reconhecer no outro um ser humano e o humano em si. Isso requer mobilizar sentimentos e emoções, base de todas as relações humanas.

... educação é um ato de amor, onde homens e mulheres reconhecem-se como seres inacabados e, portanto, passíveis de aprender, sendo que “não há diálogo [...] se não há um profundo amor ao mundo e aos homens. Não é possível a pronúncia do mundo, que é um ato de criação e recriação, se não há amor que o funda [...]. Sendo fundamento do diálogo, o amor é, também, diálogo. (FREIRE, 2011a).

Por isso, nosso segundo movimento nesse encontro consistiu em **Dança Circular** - um movimento em roda e em onda – o movimento de um afeta o movimento do outro, para mobilizar sentimentos, emoções e sensibilizar para os trabalhos em roda.

O corpo, além de afetar, é afetado por outro corpo na dança; portanto, no processo vivencial cria transformações em cada sujeito que a pratica, tendo, assim, sua condição modificada a partir do outro que compõe a roda da dança. A Dança Circular Sagrada se constitui como uma prática social, na significância do encontro consigo mesmo, com o outro e com o meio. (SILVA; GRANDO, 2017).

Na dança circular, propusemos

...outra forma de linguagem, diversa do habitual dentro do espaço curricular. Uma linguagem através da qual a consciência pode ser deslocada, fugir do controle, revelando o não dito. Na forma ritualística da linguagem da dança no círculo – as mãos dadas, os gestos repetidos acompanhando a música, a simbologia vivenciada na composição da coreografia. A dança circular, como meditação em movimento, convidando ao silêncio, possibilita esvaziar o que está saturado. Nos passos da roda de dança, no círculo que move e remove tempos e experiências, configura-se um ritual que é prenúncio da abertura para acolher o mistério, o vir a ser, que pede passagem para cada um dos participantes. (OSTETTO, 2010, p. 48-49).



Fonte: Acervo das autoras.

Enas mithos

Nana Mouskouri

Ena mytho tha sas po pou ton mathame pedia
Ena mytho tha sas po pou ton mathame pedia
Itan kapios mia fora pou 'fige stin erimia
Ki apo tote sta vouna zouse pia me to kinigi
Ki apo tote sta vouna zouse pia me to kinigi
Ki apo misos stis yinaikes den katevi sto horio
Ki apo misos stis yinaikes den katevi sto horio

Yia to mytho pou mas lete allo mytho tha sas po
Yia to mytho pou mas lete allo mytho tha sas po
Itan kapios mia fora dichos spiti ke gonia
Itan kapios mia fora dichos spiti ke gonia

Yia tous andres ihe friki ki ena misos foyeroy
Yia tous andres ihe friki ki ena misos foyeroy

Omos oles tis yinaikes tis agapage tharro
Omos oles tis yinaikes tis agapage tharro
Omos oles tis yinaikes tis agapage tharro

A potencialidade das Danças Circulares Sagradas se apresenta na educação do corpo e surge justamente na perspectiva de oferecer a oportunidade a esse corpo de experimentar, observar o que acontece quando nos permitimos ser tocados pela cultura do outro. A experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. A informação não é experiência; ela não deixa lugar para a experiência; é quase o contrário da experiência, quase uma antiexperiência. Longe de ficarmos restritos apenas ao que nos acontece, significa

refletirmos sobre como lidamos com essa experiência. (BONDÍA, 2002, SILVA; GRANDO, 2017).

A dança, no círculo, seria um momento especial, um instante profundo de recriação da pessoa – na coragem de encarar a roda e a aventura que cada dança poderá ativar. entrada por um portal que conduz a pessoa para si mesma, para territórios distanciados, mas extremamente próximos de si. [...] A dança tira-nos do lugar, mostrando outros lugares em nós e no mundo. A coragem e a disposição de entrar na roda, aceitando os limites do corpo e muitas vezes a estranheza dos passos e música, é ponto de partida fecundo para o desprendimento e abertura da pessoa para outros universos. (OSTETTO, 2005, p. 226).

Permitir-se dançar, provoca no sujeito a necessária exposição, que permite a experiência. Como afirma Bondia,

O sujeito da experiência é um sujeito "ex-posto". Do ponto de vista da experiência, o importante não é nem a posição (nossa maneira de pormos), nem a "o-posição" (nossa maneira de opormos), nem a "im-posição" (nossa maneira de impormos), nem a "pro-posição" (nossa maneira de propormos), mas a "ex-posição", nossa maneira de "ex-pormos", com tudo o que isso tem de vulnerabilidade e de risco. Por isso é incapaz de experiência aquele que se põe, ou se opõe, ou se impõe, ou se propõe, mas não se "ex-põe". É incapaz de experiência aquele a quem nada lhe passa, a quem nada lhe acontece, a quem nada lhe sucede, nada o ameaça, a quem nada ocorre. (BONDIA, 2002, p. 24-25).

DIALOGANDO EM RODA

Se aprender é dialogar.....Vamos ao diálogo em roda e em volta da roda. O “palco” é em roda e de todos. Cada roda tem entre oito e dez participantes. As rodas são em movimento – as rodas, rodam... para que todos dialoguem com todos, para que as experiências e a aprendizagem se multipliquem. Por isso são muitas rodas, compostas por pessoas diferentes – exercício de respeito, tolerância, empatia; exercício de ouvir o outro e de ser ouvido; de aprender em comunhão.

Para Freire, o saber está conectado, engendrado, concebido nas problemáticas históricas, culturais, políticas e sociais que conformam o sujeito. A Educação é forma e

atitude do ser humano se compreender no mundo como um *ser - com (relacional)* que se faz e deixa se desenvolver conscientemente na relação com o outro, numa atitude horizontal, dialógica.

O pensamento freireano concebe o homem como é um ser social, situado historicamente, temporalizado, cuja vocação ontológica lhe permitiu se desenvolver como sujeito, transcendendo a condição de mero objeto, a partir da reflexão sobre as suas condições. A existência humana resulta da condição de ser relacional: “[...] a possibilidade humana de existir - forma acrescida de ser- mais do que viver, faz do homem um ser eminentemente relacional”. (FREIRE, 2003, p. 10).

...que pode se projetar, discernir, conhecer, transcender. O homem e somente o homem é capaz (...) de separar as orbitas existenciais diferentes, de distinguir ‘ser’ do ‘não ser’; de travar relações incorpóreas. Na capacidade de discernir estará a raiz da consciência de sua temporalidade, obtida precisamente quando atravessando o tempo, de certa forma até então unidimensional, alcança o ontem, reconhece o hoje e descobre o amanhã. (FREIRE, 1983a, p. 63).

A reflexão se deu acerca das experiências de cada um com Freire no ensino, na pesquisa e na extensão. Teve o objetivo de reconhecer e ser reconhecido em experiência/desejos/expectativas por meio da discussão livre e em roda. No processo de reflexão coletiva, criam-se possibilidades traduzidas em sínteses que apontam novos caminhos e desafios para a formação em saúde, que compartilhados promovem novas aprendizagens.

Como diz Freire, no processo de ação-reflexão-ação, homens e mulheres se conscientizam. Momento fundamental da reflexão crítica sobre a prática, pois é pensando criticamente a prática pedagógica de hoje e de ontem que se pode melhorar a próxima prática. Para Freire, a prática de ensinar envolve necessariamente a de aprender, a de ensinar, a de pensar a própria prática; ao tomar distância dela, dela se ‘aproximar’ para compreendê-la melhor. Em última análise, a prática teórica de refletir sobre as relações contraditórias entre prática e teoria.

O diálogo é em roda, pois o círculo inspira relações humanas horizontalizadas, no qual todos são importantes. Em um círculo, o grande elemento é o diálogo, pois é por meio dele que homens e mulheres se aproximam e promovem relações de afetividade, de humildade, de respeito e de amor uns pelos outros e pelo mundo, além de possibilitar a reflexão com o outro acerca das situações que estão vivenciando, identificar os problemas e buscar soluções. (FREIRE, 2011a).



Fonte: Acervo das autoras.

A RODA GIRA...CONSTRUINDO E RECONSTRUINDO SABERES EM RODA...

Em cada um dos momentos vivenciados todos eram convidados a girar a roda, trocar de lugar e trocar de toda. Esse movimento constante oxigena os pensamentos e novas conexões vão se formando, construindo e reconstruindo conhecimentos coletivamente.

Em cada movimento de troca uma dinâmica promove o girar...sutilmente todos são conduzidos ludicamente a outro entorno e outra atmosfera coletiva. Uma das dinâmicas utilizadas é a cantiga “Escravos de Jó”, que, ao remeter a todos para a infância de aprendizagem e brincadeiras, também convida a colaboração, concentração e alegria ao cantar.

“Escravos de Jó
Jogavam cachangá
Tira, põe,
Deixa ficar
Guerreiros com guerreiros
Fazem zig-zig-zá

Guerreiros com guerreiros
Fazem zig-zig-zá”

A dinâmica foi coordenada por um dos participantes do encontro, que gentilmente conduziu a cantoria solicitando que todos utilizem uma caneta. Ao cantar, em cada parada, a caneta dançava na mesa, passando de mão em mão girando.

O objetivo da dinâmica foi refletir/quebrar paradigma a respeito das convicções em relação ao processo de ensino aprendizagem.

Todos cantaram a música e fizeram os passos da roda movimentando a caneta na mesa. Cadenciar a música em conjunto com a coreografia se fazia o desafio, pois o participante precisava da agilidade, habilidade motora e sensorial para cantar e realizar os passos da roda de acordo com a sequência.

Vivemos um momento de descontração e lembranças; muitos participantes recordaram a sua infância e alguns brincaram pela primeira vez, no entanto, o mais importante foi o momento de leveza e de relaxamento que houve entre os participantes.

Seguidamente, a coordenadora da dinâmica pediu que a música fosse cantada repetidas vezes, para que todos a memorizassem. Após, foi solicitado a cada grupo criasse uma melodia diferente para a música sem trocar a letra, socializando entre todos os participantes.

Cantar a música em outra melodia mostrou-se um desafio aos participantes, desconstruir o conhecimento e reconstruir não se mostrou tarefa fácil, a tendência era retomar a versão original. A dinâmica nos convidou a olhar o novo, de forma criativa, pensar em como poderia ser a música em outra melodia. Construir e reconstruir.

Portanto, esse é o momento de refletir e se permitir a transformação, mudar exige algo que deve ser feito de dentro para fora e permitir que essa modificação ultrapasse as barreiras da acomodação e do conformismo. Os participantes no final da dinâmica colocaram suas percepções em relação a mudança e a dificuldade de quebrar paradigmas e de como todos estão inseridos num processo educacional arcaico cheio de regras, normas e que as mudanças devem ser respeitadas.

EM VOLTA DA RODA – DIALOGANDO COM EXPERTS A PARTIR DA CAIXA DE PERGUNTAS

Aprender é também troca de saberes; saberes diferentes que se encontram e que a partir do encontro, se reconstruem. A minha curiosidade pode ser a experiência do outro. Por isso, uma mesa de experientes. Não daqueles que mais sabem, mas daqueles que acumulam mais tempo no processo de ação-reflexão-ação. Profissionais, pensadores, pesquisadores que vem se debruçando sobre o pensamento de Freire e cujas reflexões permitem aos novatos aprender “com”.

Para isso, uma mesa – um círculo, rodeado por outros círculos, para fomentar o diálogo entre os experientes. O insumo, dúvidas, convicções, experiências apontadas por todos os participantes e reunidas em uma caixa. Uma a uma, descortinando nossa incompletude e desejo de saber mais.

Em síntese, nossas indagações foram organizadas e assim expressas:

QUESTÕES DISPARADORAS

- ✓ Como operacionalizo os princípios de Freire na minha prática pedagógica?
- ✓ Uma inquietação no exercício do saber/fazer pedagógico: como trabalhar dois conceitos básicos no pensamento Freireano: a autonomia dos estudantes/educandos e a autoridade do professor/educador?
- ✓ Fico com o pensamento da reflexão sobre os caminhos possíveis, e, com a vontade de me pôr a caminho para em conjunto construir e criar!
- ✓ Como estimular o empoderamento das pessoas para sua qualidade de vida?
- ✓ Quais contribuições de Freire no processo de formação do(a) profissional enfermeiro(a)?
- ✓ (Re) encontro com Freire...como ele veria o mundo que deixou?
- ✓ Como aprofundar, de forma permanente, a área da educação Freireana com a área da saúde?
- ✓ Como pesquisar (investigação científica) na perspectiva de Paulo Freire?

- ✓ Como as ideias de Freire poderiam auxiliar a organização do trabalho dos professores para que o grupo docente não se sinta “oprimido” diante de regras “rígidas” do sistema de ensino/saúde e institucional?
- ✓ Como construir processos dialógicos de forma a despertar interesse, produzir abertura e significados que possibilitem novas práticas?
- ✓ Como promover Amor em tempos de cólera?
- ✓ Como trabalhar e discutir a reflexão junto ao grupo quando muitos temas geradores diversos emergiram?
- ✓ Como o papel de autonomia é assumido pela enfermagem?
- ✓ Como diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, vivendo na perspectiva utópica de Freire?
- ✓ Porque a enfermagem se encontra com Freire?
- ✓ Conseguirei colocar em prática com meus alunos o que aprendi durante o evento?
- ✓ Qual a sua opinião sobre a “apropriação” da enfermagem de seus princípios?
- ✓ Porque ainda encontramos tanta incoerência entre o que acreditamos/pensamos e o que fazemos em nosso cotidiano?
- ✓ Paulo Freire, um pensador contemporâneo, comprometido com a sociedade, reconhece que a educação não é neutra, mas é essencialmente política. Poderíamos dizer que também pensamos politicamente? De que forma fizemos isso em nosso cotidiano acadêmico?
- ✓ Quais são as críticas mais comuns ao pensamento Freireano? Qual a fragilidade de sua obra?
- ✓ O que Freirealaria se estivesse aqui nos observando?

A MANDALA E O AUTOCONHECIMENTO

Para aprender em comunhão é preciso: união, harmonia, desenvolvimento espiritual – autoconhecimento. Mas não se aprende somente com a palavra – expressão escrita ou oral. Aprende-se também com o imaterial, o abstrato, o não dizível.....O abstrato transformado em concreto – o círculo: a mandala.

A **mandala**, cujo termo sânscrito significa “círculo” ou “completude”, simboliza o Universo, bem como representa a procura pela paz interior, procura essa que é representada pelos padrões entrelaçados e que têm como finalidade a própria orientação do pensamento, uma vez que auxilia na meditação. (MACHADO et al, 2017).



Por isso, cada participante constrói sua mandala – expressão de sua incompletude; de seu desejo de ser-mais, de ser-no-mundo. Sua busca pela conscientização, pois aprender é conscientizar-se de si-no-mundo; e, para aprender é preciso estar-no-mundo.



Fonte: Acervo das autoras.

A conscientização é um compromisso histórico, requer que os seres humanos assumam seu papel de sujeitos que fazem e refazem o mundo. Exige que os homens criem sua existência com um material que a vida lhes oferece; está baseada na relação consciência-mundo. Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão-ação.

Para Freire (1981), a reflexão é a capacidade de pensar, de se conscientizar de que tem consciência, de se conhecer e reconhecer como ser que pensa, sabe que pensa e que pode pensar sobre o próprio pensar, compreende a construção humana que mediatiza o processo dialético: compreensão-reflexão-ação, considerando que:

[...] a reflexão é só legítima quando nos remete, como salienta Sartre, sempre ao concreto, cujos fatos busca esclarecer, tornando

assim possível nossa ação mais eficiente sobre eles. Iluminando uma ação exercida ou exercendo-se, a reflexão verdadeira clarifica, ao mesmo tempo, a futura ação na qual se testa e que, por sua vez, se deve a uma nova reflexão. (FREIRE, 1981, p. 135).

TESSITURA E REDES DE DIÁLOGO

Para Freire, educar é transformar o mundo. E a educação muda as pessoas para que pessoas transformem o mundo. Mas ninguém muda o mundo sozinho. É preciso estar junto, construir parcerias, trabalhar em rede. E rede se constrói tecendo fios – de relações de respeito, tolerância, compreensão, empatia.

Então, os participantes realizaram a tessitura (união de fios que se atravessam), construindo uma teia que representou o entrelaçamento de fatos e ideias, o solo de onde partimos e a nossa utopia – o inédito viável. Os sonhos viáveis são uma exigência fundamental para o florescimento de libertações, para a superação das opressões, para um diálogo fecundo que enriquece reciprocamente os sujeitos-agentes; exige o pensamento diário da minha prática; a descoberta constante dos meus limites.

A utopia para Freire não é o impossível, mas algo a construir, um projeto de porvir. A utopia, para Freire, se caracteriza como um modo de estar-no-mundo, que exige um conhecimento da realidade, pois conhecer é possibilidade de "pro-jetar", lançar-se adiante, buscar. O homem busca porque não está completamente "acabado", por ser "inconcluso", por "esperar", por esperar. A esperança é o eixo que faz do homem um ser capaz de caminhar para a frente em sua história. A utopia está ligada a conscientização. Quanto mais conscientizados nos tornarmos mais capacitados estamos para ser anunciadores e denunciadores, porque assumimos o compromisso de transformação. Não se trata de algo impossível, mas de uma proposta prática de superação dos aspectos opressores percebidos na realidade, que pode ser traduzido pelo **inédito-viável**, ou seja, uma coisa inédita, ainda não claramente conhecida e vivida, mas sonhada.

Como diz Freire (2001b, p. 85):

Nunca falo da utopia como uma impossibilidade que, às vezes, pode dar certo. Menos ainda, jamais falo da utopia como refúgio dos que

não atuam ou inalcançável pronúncia de quem apenas devaneia. Falo da utopia, pelo contrário, como necessidade fundamental do ser humano. Faz parte de sua natureza, histórica e socialmente constituindo-se, que homens e mulheres não prescindam, em condições normais, do sonho e da utopia.



“inédito-viável” é, pois, em última instância, algo que o sonho utópico sabe que existe, mas que só será conseguido pela práxis libertadora que pode passar pela teoria da ação dialógica de Freire.

Fonte: Acervo das autoras.

CEBRANDO O ENCONTRO E OS ACORDOS: O CANTO COLETIVO

Assim, em roda e rodando nas rodas, fomos construindo nossa história de aproximações, de reconhecimento e de possibilidades. E nossos acordos/intenções precisavam ser celebrados. Daí o canto – um **canto coletivo** para celebrar o encontro. Porque cantar é celebrar e cantar junto é viver em conjunto. E, como disse Freire: estar no mundo implica necessariamente estar no mundo e com os outros.

O que é? O que é?	
Gonzaguinha	
Eu fico com a pureza	Pois amada não é
Da resposta das crianças	E o verbo é sofrer
É a vida, é bonita	Eu só sei que confio na moça
E é bonita	E na moça eu ponho a força da fé
No gogó!	Somos nós que fazemos a vida
Viver	Como der, ou puder, ou quiser
E não ter a vergonha	Sempre desejada
De ser feliz	Por mais que esteja errada
Cantar e cantar e cantar	Ninguém quer a morte
A beleza de ser	Só saúde e sorte
Um eterno aprendiz	E a pergunta roda
Ah meu Deus!	E a cabeça agita
Eu sei, eu sei	Eu fico com a pureza
Que a vida devia ser	Da resposta das crianças
Bem melhor e será	É a vida, é bonita
Mas isso não impede	E é bonita
Que eu repita	Viver
É bonita, é bonita	E não ter a vergonha
E é bonita	De ser feliz

Viver	Cantar e cantar e cantar
E não ter a vergonha	A beleza de ser
De ser feliz	Um eterno aprendiz
Cantar e cantar e cantar	Ah meu Deus!
A beleza de ser	Eu sei, eu sei
Um eterno aprendiz	Que a vida devia ser
Ah meu Deus!	Bem melhor e será
Eu sei, eu sei	Mas isso não impede
Que a vida devia ser	Que eu repita
Bem melhor e será	É bonita, é bonita
Mas isso não impede	E é bonita
Que eu repita	Viver
É bonita, é bonita	E não ter a vergonha
E é bonita	De ser feliz
E a vida	Cantar e cantar e cantar
E a vida o que é?	A beleza de ser
Diga lá, meu irmão	Um eterno aprendiz
Ela é a batida de um coração	Ah meu Deus!
Ela é uma doce ilusão, ê ô!	Eu sei, eu sei
Mas e a vida	Que a vida devia ser
Ela é maravilha ou é sofrimento?	Bem melhor e será
Ela é alegria ou lamento?	Mas isso não impede
O que é? O que é?	Que eu repita
Meu irmão	É bonita, é bonita
Há quem fale	E é bonita (bonito!)
Que a vida da gente	Viver
É um nada no mundo	E não ter a vergonha
É uma gota, é um tempo	De ser feliz
Que nem dá um segundo	Cantar e cantar e cantar

Há quem fale	A beleza de ser
Que é um divino	Um eterno aprendiz
Mistério profundo	Ah meu Deus!
É o sopro do criador	Eu sei, eu sei
Numa atitude repleta de amor	Que a vida devia ser
Você diz que é luta e prazer	Bem melhor e será
Ele diz que a vida é viver	Mas isso não impede
Ela diz que melhor é morrer	Que eu repita
	É bonita, é bonita
	E é bonita
	Viver
	E não ter a vergonha
	De ser feliz

NOSSAS MEMÓRIAS – O PORTFÓLIO COLETIVO COMO REGISTRO

Escrever e tão re-fazer o que esteve sendo pensado nos diferentes momentos de nossa prática, de nossas relações com, é tão re-criar, tao re-dizer o antes dizendo-se no tempo de nossa ação quanto ler seriamente exige de quem o faz, repensar o pensado, re-escrever o escrito e ler também o que antes de ter virado o escrito do autor ou da autora foi uma certa leitura sua. (Freire, 1999, p.54).

Em todos os movimentos, foram sendo realizados registros de nossos pensares e dizeres, em portfólios coletivos. Em cada mesa, fixo, como testemunha dos encontros, cada portfólio foi sendo construído com múltiplas mãos e múltiplas formas de expressão. A arte de escrever, desenhar, pintar - expressões do pensamento e do sentimento. O concreto e o abstrato transformado em registro, na livre expressão daqueles que em roda dialogaram.

Nossos anais (assim se chamam as memórias de eventos científicos) são portfólios coletivos, construídos por homens e mulheres que pronunciaram e escutaram a palavra; que aprenderam e ensinaram em comunhão. Isso porque, aprender não é só a leitura das palavras, ele é também feito de sentimentos e emoções, é a leitura do mundo.

..a leitura do mundo precede sempre a leitura da palavra e a leitura desta implica a continuidade da leitura daquele. (...) Movimento em que a palavra dita flui do mundo mesmo através da leitura que dele fazemos. De alguma maneira, porém, podemos ir mais longe e dizer que a leitura da palavra não é apenas precedida pela leitura do mundo, mas por uma certa forma de “escrevê-lo” ou de “reescrevê-lo”, quer dizer, de transformá-lo através de nossa prática consciente. (FREIRE, 1989, p.13).



Fonte: Acervo das autora

FINALIZANDO O ENCONTRO COM ESPERANÇA E AMOROSIDADE

O diálogo é o encontro amoroso dos homens que, mediatizados pelo mundo, o “pronunciam”, isto é, o transformam, e, transformando-o, o humanizam para a humanização de todos. Este encontro amoroso não pode ser, por isto mesmo, um encontro de inconciliáveis. (FREIRE, 1983, p.28).

Vivemos em tempos de pouca ou nenhuma amorosidade. Viver está mais vinculado a estressante rotina de fazeres, sem muito tempo para relações amorosas. Amar exige dedicação, afeto, vínculo e presença, ou seja, atitude de zelo, comunhão, atenção, escuta.

Se pensarmos nossas relações profissionais, quase sempre consistem em encontros amenos de pura troca teórica ou técnica, sem envolvimento ou corresponsabilização. A atividade docente, para ser efetiva necessita mais do que isso, precisamos estar conectados, próximos e olharmos juntos para o contexto. Nesse sentido, esse encontro se configura em um momento de acolhimento e vínculo entre pessoas e docentes, entre histórias e caminhos percorridos, entre vivências, sonhos, perspectivas e leituras de mundo.

Praticar Freire consiste em realizar o exercício do diálogo, horizontal, realizar a troca de saberes diferentes e fazer este movimento necessita de amorosidade.

Este conceito vem carregado de significados para o autor e, por conseguinte para os Freireanos e Freireanas mundo afora, portanto, amorosidade “não se reduz a simples gestos, materializa-se em atos conscientes pela liberdade com o nome de formação humana”. (AMORIM; CALLONI, 2017, p. 382).

Quando Freire diz que a amorosidade é esse doar-se para outrem, ouvi-lo, senti-lo em toda sua existencialidade, como pessoa, como gente, como um semelhante que ama, odeia, despreza, sofre, crê, duvida, se dilacera, se rebela e se acomoda, enfim, como o outro que em mim ressoa objetiva e subjetivamente dada a mesma condição humana e que, tal como eu, é um ser de razão e de paixão (AMORIM; CALLONI, 2017, p. 383), nos remete a condição de ser no mundo, de historicidade, onde estamos inteiros em todas as situações sendo influenciados e influenciando o meio em que nos encontramos.

A perspectiva da amorosidade na educação se aproxima da atitude de apego e vínculo, o que para Freire se traduz em amar o mundo, é amar toda e qualquer expressão de vida, de ser, de existencialidade. (AMORIM; CALLONI, 2017, p. 383).

No encontro dialógico, a amorosidade apresentou-se na totalidade das relações, na racionalidade e não somente como a característica individual dos seres que dele participaram, mostrando o quanto é possível experienciar no concreto o pensamento Freireano.

O respeito entre os participantes, a horizontalidade das relações, a cordialidade, a proximidade, fizeram do momento vivido a amorosa aprendizagem significativa, e, nesse sentido Freire menciona que “a amorosidade, a afetividade, não enfraquecem em nada, primeiro, a seriedade de estudar e produzir; segundo, não obstaculizam em nada a responsabilidade política e social. Eu tenho vivido minha vida amorosamente” (GADOTTI, 1988, p.4).

Viver amorosamente, querer bem, engajar-se nas questões do mundo são prerrogativas do ser consciente. A conscientização mencionada por Freire é a essência da liberdade, onde o ser assume sua posição no mundo; porém, para que isso ocorra é imperativo que ele tenha consciência de seu inacabamento, de que é um ser em construção, e que, acima de tudo se constitui no caminhar.

Com quem escolhemos caminhar, quem é nosso parceiro na caminhada, qual é o caminho que iremos percorrer enquanto docentes são reflexões importantes que permeiam o entorno do professor. Saber de onde partimos e nosso objetivo docente, se configuram na diretividade necessária, no processo de aprender e ensinar, onde o papel de protagonista é dado ao aprendiz que constrói seu caminho, e, sem dúvida, somos todos aprendizes.

Sáímos do encontro com a vontade de mais ficar, com o entendimento de que é possível ressignificar as práticas enraizadas na diferença existente entre quem pensa e quem faz, que é possível aprender com quem ensina e ensinar com quem aprende e que a prática da tolerância significa ser amoroso.

Fomos para nossos lares entendendo que era necessário continuar a caminhada!

REFERÊNCIAS

- AMORIM, F.V.; CALLONI, H. Sobre o conceito de amorosidade em Paulo Freire. Conjectura: Filos. Educação.v22, n.2.Caxias do Sul. maio/ago. 2017
- BONDIA, J.L. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. Rev. Bras. Educ., Rio de Janeiro, n. 19, p. 20-28, Apr.2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782002000100003&lng=en&nrm=iso>.
- CARAVACA-MORERA et al. Refletindo com Freire: Sobre dialogicidade e cotidianos profissionais. In: PRADO, M.L.; SCHMIDT, K. R. (org.). Paulo Freire: A boniteza de Ensinar e aprender na saúde. Florianópolis: UFSC, 2016.
- FREIRE, P. Algumas reflexões em torno da utopia. In: FREIRE, A.M.A (org.). Pedagogia dos Sonhos Possíveis. São Paulo: UNESP, 2001b
- FREIRE, P. Ação cultural para a liberdade. 5. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981.
- FREIRE, P. Extensão ou comunicação? 7 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983 93 p.
- FREIRE, P. Educação e Mudança. 11. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983a.
- FREIRE, P. Pedagogia da Esperança: um encontro com a Pedagogia do Oprimido. 6.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999.
- FREIRE, P. A importância do ato de ler. São Paulo: Autores Associados: Cortez, 1989.
- FREIRE, P. Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. 3. ed. São Paulo: Cortez & Moraes, 2001.
- FREIRE, P. Educação e atualidade brasileira. 3. Ed. São Paulo: Cortez; Instituto PauloFreire, 2003.
- FREIRE, P. Pedagogia do Oprimido. 50. ed. São Paulo: Paz & Terra, 2011a.
- FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia. 43. ed. São Paulo: Paz & Terra, 2011b.
- GADOTTI, M.A. Educação neste fim de século. 1988. Disponível em http://acervo.paulofreire.org:8080/xmlui/bitstream/handle/7891/3249/FPF_PTPF_01_0374.pdf. Acesso em 29 Jun. 2019.

MACHADO, J.G. et al. Mandala no processo terapêutico.

Revista Científica Univiçosa - Volume 9- n. 1 - Viçosa-MG - JAN/DEZ 2017

OSTETTO, L. E. Educadores na roda da dança: formação – transformação. Tese (Doutorado em Educação) -. Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Estadual de Campinas-UNICAMP, Campinas, 2005.

OSTETTO, L. E. Para encantar, é preciso encantar-se: danças circulares na formação de professores. Cad. Cedes, Campinas, vol. 30, n. 80, p. 40-55, jan.-abr. 2010.

SILVA, S.M.M.; GRANDO, B. S. Nossos corpos na dança: a educação intercultural na formação de professores. R. Educ. Públ. Cuiabá v. 26 n. 62/2 p. 527-548 maio/ago. 2017.

PARTE 2

EXPERIENCIANDO FREIRE EM DIFERENTES CONTEXTOS

CAPÍTULO 1

TRÊS CARTAS PARA PAULO FREIRE

Helen Bunn Bruggemann Schmitt

Marina da Silva Sanes

Silvana Silveira Kempfer

Nossa experiência ao longo da vida e mais particularmente no exercício diário da aprendizagem significativa se materializa e se reflete nos escritos de Paulo Freire, por meio, entre outros, de cada momento de reflexão e provocações amorosas.

A amorosidade para Paulo Freire era a pedagogia e a pedagogia conseqüentemente o amor, este que se concretizou na sua mais tenra idade a partir da convivência com sua família e ao ingressar na escola aos seis anos, onde percebeu em sua primeira professora “uma indiscutível amorosidade”. (GADOTTI e col, 1996, p. 31).

Para compartilhar vivências do aprendizado significativo, da pedagogia, da amorosidade tão bem descritas pelo autor, escrevemos três cartas contando a nossa experiência em uma disciplina intitulada Formação e Desenvolvimento Profissional na Saúde e na Enfermagem.

Pensamos em cartas por ser uma forma de comunicação largamente utilizada por Paulo Freire, tanto para dar corpo a sua obra, no caso das cartas de Marx, ou ainda, quando o autor aparece como um todo em suas cartas, com muita espontaneidade, mostrando não só o seu pensamento, mas também muito de sua personalidade. Além disso, dois de seus principais livros são constituídos de cartas. (GADOTTI e col, 1996, p. 21).

Nossas três cartas, assim como quem escreve cartas a um amigo, tratam de assuntos diferentes, porém entrelaçados, até porque são escritas de pessoas que se conhecem, que vão e voltam em suas reflexões. Desta forma as missivas buscaram contar, como quem conta um conto, em um primeiro momento de que lugar falamos, de que instituição, qual a base teórica que nos move. Numa segunda carta apresentamos a experiência vivenciada na disciplina e

suas reflexões, e em uma terceira carta fizemos algumas reflexões acerca de nossas inquietudes.

O exercício de escrever as cartas, colocando no papel as relações entre a disciplina, sua proposta metodológica, mostrando a universidade como promotora da aprendizagem e formação de homens e mulheres no mundo mostrou-se ao mesmo tempo prazeroso e desafiador.

Cada palavra precisou ser pensada, a memória precisou ser reavivada, as emoções buscadas, tendo como pano de fundo o tempo hoje, a pós-modernidade, vivenciada na sociedade brasileira contemporânea, que tem anunciado uma proposta na área da educação “expurgando a ideologia de Paulo Freire, mudando a Base Nacional Comum Curricular (BNCC)”. (BRASIL, 2018).

Querido Paulo, sentimos muito!

Primeira Carta

Florianópolis, 02 de março de 2019.

Caro Paulo Freire, como vai?

Podemos chamá-lo de você? Pensamos que sim, uma vez que estaremos realizando a troca entre iguais, e não de quem sabe e quem não sabe, entre o educando e o educador, porém buscando uma relação dialógica em que os homens e mulheres se fazem, exercitando uma educação libertadora, humanizadora. (FREIRE, 2011).

Como começar a escrever esta tão importante carta? Como relatar sobre nosso espaço de trocas de forma que se possa compreender o que queremos contar? O que contar em relação aos movimentos que estamos vivendo nesta pós-modernidade?

Fazemos nossas as suas palavras:

Precisamente porque estou convencido de que a produção da compreensão do texto não é tarefa exclusiva do seu autor, mas também do leitor, me experimentei durante todo o tempo em que o escrevi no exercício de desafiar as leitoras e leitores a entregar-se à

ocupação de produzir também sua compreensão e minhas palavras.
(FREIRE, 1997, p. 5).

A Enfermagem brasileira vem, na atualidade, (re)visitando seus escritos, estudando seus conceitos em muitas de suas disciplinas. Muitos enfermeiros tem se debruçado sobre seus livros e cartas, buscando fortalecer o entendimento sobre educação e o homem e mulher, sendo estes seres de “relações” com sua faceta biológica e cultural. (COSTA, 2016).

Dentre os diferentes espaços da atenção e cuidado, gestão e educação que fazem isso, está o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, situado na região sul do Brasil, no estado de Santa Catarina. O programa iniciou a oferta de curso de doutorado a partir de 1993 e foi criado em 1976, com o Curso de Mestrado. (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2019).

O referido programa possui duas áreas de concentração: a primeira Filosofia e Cuidado em Saúde e Enfermagem e a segunda Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem que juntas possuem dez linhas de pesquisa. Existem quatorze laboratórios de pesquisa e dentre estes, dois que possuem grandes admiradores de sua obra, o Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde LAPEPS e o Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Educação em Enfermagem e Saúde- EDEN. (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2019a).

Fundado em 1992 como Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde, sob coordenação da Prof.^a Dr.^a Rosita Saupe, o grupo tinha o objetivo de investigar e aprofundar coletivamente a temática Educação, Enfermagem e Saúde. Atualmente, os objetivos do EDEN estão diretamente relacionados com o seu compromisso fundamental de congregar pesquisadores, docentes, enfermeiros assistenciais, estudantes de Graduação e de Pós-Graduação, bolsistas e colaboradores interessados na temática central do grupo. (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2019b).

Para mostrar a nossa admiração pelos seus escritos, quando acessamos a página na internet do EDEN nos deparamos com a seguinte imagem com uma fala sua:

Seja Bem-vindo(a)



“Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo, se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenho para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes” (Paulo Freire - Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos, 200, p. 33)

Seus ensinamentos neste laboratório vêm se constituindo em referencial teórico e metodológico para dissertações e teses, bem como, as experiências vivenciadas transformam-se em artigos, resenhas, livros e capítulos de livros. É sempre um prazer descobrir a “boniteza de ensinar e aprender na saúde” (PRADO; REIBNITZ, 2016), a “educação para a paz na formação da saúde” (SILVA FILHO, 2017), a “consciência de si e de mundo para uma prática pedagógica transformadora” (CANEVER, 2014), bem como, “Contexto e processo de desenvolvimento das comissões permanentes de integração ensino serviço: perspectiva dos sujeitos sociais pautada na concepção dialógica de Paulo Freire” (FERRAZ, 2011) entre outros.

As reuniões do grupo de pesquisa buscam ser o exercício da reflexão sobre a consciência ingênua e a consciência epistemológica¹, sobre a responsabilidade do educador no processo educativo, fazendo do momento de encontro a contínua busca da consciência epistemológica. (ZAMPROGNA et al, 2016).

Partindo destas práticas amorosas e ao mesmo tempo desafiadoras, os projetos e disciplinas desenvolvidos seguem quatro linhas de pesquisa, entre elas a Formação e Desenvolvimento Profissional na Saúde e na Enfermagem, que também é uma disciplina, nosso foco nesta carta e nas que se seguem.

¹ Para Freire o homem vai modificando seu estado de consciência a partir de suas experiências e vivências. A consciência remete ao conhecimento ingênuo (senso comum) ou epistemológico (permite o aprendizado crítico, criativo). Para se entender consciente é preciso a percepção de homem no mundo.

Durante nosso processo de formação doutoral tivemos uma experiência educativa na unidade curricular Formação e Desenvolvimento Profissional na Saúde e na Enfermagem, Sabe, Freire, pensar a formação de adultos na pós-graduação é uma questão que nos mobiliza de modo propositivo. O acesso ao ensino superior ainda não é universal. Acessar o ensino de pós-graduação ainda é privilégio de poucas e poucos, o que no nosso entendimento aumenta nossa responsabilidade com esta sociedade que nos mantém e nos financia. Tal como na sua época, ainda vivemos uma discrepância: ainda hoje nem toda criança vai para a escola, nem todo adulto é alfabetizado e nem toda pessoa em situação de opressão compreende o seu lugar no sistema de opressão.

Dizemos tudo isso para comentar que temos um espaço no nosso Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, dentro do qual é possível problematizar os temas da educação em enfermagem numa perspectiva internacional, de forma a compreender como os modos de produção vigente ocupam espaço central na definição das políticas de educação e trabalho no Brasil. Pensar a formação inicial de enfermeiras e enfermeiros, o modo como aprendemos a ser profissionais e a forma como atuamos no mercado de trabalho compuseram parte do desafio de participar da disciplina.

E aqui já vamos comentando contigo que tuas reflexões, hoje organizadas em em um vasto registro bibliográfico, fizeram muito sentido para o nosso processo de formação. Sentido este que aparece no modo como a unidade curricular foi pensada pelas docentes e no modo como se operacionaliza para as/os estudantes de Doutorado.

Formação e Desenvolvimento Profissional na Saúde e na Enfermagem (FDPSE) trata sobre os aspectos teóricos e filosóficos da formação profissional em enfermagem e saúde nos diferentes níveis (educação profissional de nível médio, graduação e pós-graduação), formação permanente dos profissionais de saúde e enfermagem, políticas públicas em educação e trabalho e, processo de educação no trabalho. A disciplina espera que os estudantes de pós-graduação sejam capazes de: a) conhecer as bases teórico-conceituais da formação inicial e permanente do profissional de saúde; b) discutir sobre as competências na formação profissional na saúde e na enfermagem; c) conhecer as bases teórico-conceituais e operativas do processo ensino aprendizagem; e d) refletir acerca das políticas de educação (nível médio, graduação e pós-graduação) dos profissionais de saúde e de enfermagem, no

Brasil. Para isso, está organizada com uma carga horária de 40 horas, distribuída em dez encontros com duração de 4 horas cada, sendo oferecida anualmente desde 2011.

Porém, meu caro, nem tudo têm sido ao nosso olhar, boas novas. Temos vivenciado alguns sobressaltos nesta pós-modernidade tão cheia de novidades e desafios, que refletem diretamente em nossa práxis. E a disciplina foi nosso espaço para pensar em roda sobre esses sobressaltos.

Relembramos aquela passagem do seu encontro com o empresário:

Recentemente tive experiência profundamente significativa neste sentido. Coincidentemente conheci um empresário que, segundo me disse rindo no fim da conversa, me tinha como uma espécie de malfeitor do Brasil. Reminiscências do que de mim diziam alguns jornais nos 60. “Foi um prazer conhecê-lo de perto. Não diria que me converti a suas ideias, mas mudei radicalmente a minha apreciação em torno do senhor”, disse convincente. Voltei para casa contente. De vez em quando o Brasil melhora, apesar das “recaídas” que o abalam... (FREIRE, 1997, p.5).

Sendo o educar um ato político, no sentido amplo da palavra, estamos vivendo um período em que você não tem sido bem visto novamente, sendo agora nossa responsabilidade trazer a reflexão à tona. Lembramo-nos com muito carinho de algumas reflexões trazidas em 1997, quando ao falar sobre preferências políticas em cada governo, trazíamos à tona como o autoritarismo e as opções elitistas fazem franca oposição à autonomia das escolas, ao aprendizado com o outro, à tolerância aos diferentes, negando a tão propalada neutralidade. (FREIRE, 1997).

Terminamos esta primeira carta relembrando um escrito seu constante na Pedagogia da Esperança que neste momento nos faz todo o sentido “não percebiam, porém, que ao negarem a mim a condição de educador, por ser demasiado político eram tão políticos quanto eu. Certamente, contudo, numa posição contrária à minha”. (FREIRE, 1997a).

Dito isto, nos despedimos.

Marina, Helen e Silvana

Segunda Carta

Florianópolis, 02 de março de 2019.

Querido Paulo,

Esperamos que a primeira carta tenha chegado até você... estamos muito contentes em poder te escrever novamente. Imagine que este processo de escrita, entre idas e vindas, tem sido um desafio a várias mãos. Compartilhar nossas experiências não é tarefa simples: exige esforço para sistematizar, tempo para refletir e rigor para registrar. E assim temos trabalhado para que nossas experiências sejam objetos de nosso diálogo, e que nossa prática seja sempre matéria-prima para nossas problematizações e ações. Nesse processo de ir e vir, hoje te escrevemos para contar como foi nossa formação no âmbito da pós-graduação sobre o tema da formação profissional.

Em fevereiro de 2018 embarcamos nessa experiência. Éramos 13 pessoas, entre onze estudantes e duas professoras. Nossa experiência iniciou-se com uma atividade de introdução à disciplina, incluindo apresentação e discussão do plano de ensino e organização dos seminários. Dentre os materiais de apoio, lemos: *“Espacio Europeo de Educación Superior y formación continuada de los profesionales? Es posible?”*, *“Os sete saberes necessários à educação do futuro”*, *“Future challenges for nursing education - a european perspective”*, e *“Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas”*.

Ao realizarmos a problematização sobre estes temas, foi possível compreender inicialmente o quanto nós, futuros docentes e pesquisadores estamos entremeados ao funcionamento dos modos de produção capitalista no processo educativo. Entre argumentos e constatações de que a educação como direito tem sido cada vez mais compreendida como um bem que se pode vender/comprar/consumir, fomos percebendo e questionando uns aos outros como atuamos: quem somos nós nesse jogo de que a educação pode ser vendida em larga escala? como percorremos este caminho de nos tornarmos conscientes de quem somos? temos quais responsabilidades e funções?

O que se está fazendo nas universidades, pela via da educação, para garantir nas ruas e nos espaços deliberativos ou estratégicos a saúde como direito universal no Brasil? É suficiente ‘ensinar’ e ‘produzir saber’ em espaços fechados

para que a universidade cumpra o seu papel como instituição que fomenta o desenvolvimento de uma sociedade? (SANTOS; SAMPAIO, 2017, p. 278).

Eis que aqui você deixou para nós diversos caminhos para pensar nisso... Sua trajetória foi marcada por questionamentos e perguntas como forma de conhecer o mundo, habitar ele de modo único, dada nossa vocação ontológica do “ser mais”. Assim que, quando estávamos neste primeiro na sala de aula, algumas pontes de palavras foram construídas entre nossas inquietações e seus pensamentos. A primeira delas ocupa centralidade na ideia de que educação é essa, não é mesmo? Que pode esse processo educativo que compreende pessoas como seres aprendentes?

O segundo ponto, querido Freire, descortina a forma como a educação serve para os modos de produção capitalista, atendendo às necessidades do mercado e da lógica neoliberal, o que implica dizer no campo da educação de adultos, uma lógica da competição, da individualidade, da instrumentalização essencialmente técnica, enfim, daquilo que, concordando com você, entendemos que é menos do que um processo educativo poderia vir a ser. Implica dizer, finalmente, na morte do sonho e da utopia, em que pese a despolitização da educação, resultando numa ideia de que “o pragmatismo neoliberal nada tem a ver com a formação”. (FREIRE, 1997b, p. 676).

Pensando nisso, alinhamos nossos pensamentos neste dia considerando nosso primeiro bem partilhado na disciplina: de que a educação é um processo cultural, político de desenvolvimento de pessoas, comunidades e/ou grupos, que acontece mediado pelo próprio mundo onde tais sujeitos vivem. E que acreditando num processo formativo que extrapole o espaço formal de educação, é infinito na sua descrição de possibilidades. Talvez este seja um dos desafios atuais, Freire...Conceituar educação em tempos de mercantilização da educação, em tempos de nova ordem global é preparar o indivíduo para que desempenhe seu trabalho de forma eficiente, adaptável, obediente e que esteja envolvido na estrutura das relações de trabalho do sistema capitalista. (MEJÍA; GOMEZ, 2011).

Creemos que este primeiro contato entre os participantes da disciplina conseguiu suspender nossas verdades, desajustou nosso pensamento de modo propositivo, nos fazendo pensar sobre o espaço da educação no mundo, a nossa formação como enfermeiras e enfermeiros e em que bases estão assentadas as ideias da nova ordem global sobre educação.

Aqui destacamos suas ideias sobre ser sujeito da própria história, questionando-nos como a educação, numa ótica neoliberal, pode atender a esta prerrogativa; como pode o processo educativo, ser capaz de permitir que cada um seja protagonista de sua própria vida se a educação é mercantilizada e nem todas e todos, nesta perspectiva, são compreendidos como pessoas que conseguem usufruir deste direito vinculado à possibilidade de comprar ou não comprar/consumir. E percebemos isso na nossa área de formação. A enfermagem tem sido requisitada para desenvolver os países, avançar nos cuidados primários, demonstrando a relevância da prática clínica nos diversos cenários ao redor do mundo. No entanto, esse processo de qualificação é atravessado pela regra neoliberal e fica relegado mais ao âmbito da produção do que vinculado às necessidades sociais de saúde. Entenda Freire, que nossa atuação é defendida para melhorar os sistemas de saúde e a saúde dos povos, todavia demandada numa perspectiva de “mão-de-obra barata, submissa, obediente e adaptável ao status quo”. (MEJÍA; GOMEZ, 2011, p. 37).

Ler você dá uma energia nestes tempos difíceis. A desesperança visita com regularidade, mas passa feito chuva de verão. Em seguida, conseguimos enxergar novos horizontes. E é precisamente porque conscientes de nosso papel e do mundo em que nos percebemos vivendo, que descobrir essa realidade nos enche de esperança. Daí que relembramos das suas palavras sobre liberdade e busca. Nesse percurso de estudos, identificamos que o permanente processo de inquietação sobre nossa formação profissional e nosso papel na enfermagem e na sociedade tem sido uma conquista de cada um/uma e do coletivo. E que essa conquista é caminho para liberdade que queremos como pessoas que tem algo a dizer e escrever nesse mundo. (FREIRE, 1993, p. 34).

Freire, são muitos pensamentos que vem na nossa cabeça, tornando-se difícil em alguns momentos, sistematizar nossa experiência e dar forma a algo que ganha materialidade no encontro dialógico com as pessoas. Escrever esta experiência para você tem sido um grande e significativo desafio. Nossa carta reverbera questionamentos, é invadida por mais pensamentos do que nossa escrita consegue materializar. A experiência segue como memória, a escrita historiciza o acontecimento, nossas ideias de mundo permanecem em movimento... A carta, então, endereçada a você, tem lugar de escuta também. O que você nos diz sobre tudo isso? Ficamos aqui imaginando...

Passado este momento inicial da disciplina, a experiência organizou-se a partir de

eixos/temas, considerados essenciais para processo de formação doutoral de enfermeiras e enfermeiros que estão se constituindo educadores para outras e outros profissionais de enfermagem. Observado o movimento do ir e vir entre o contexto internacional, agora debruçamos nossa problematização para temáticas concernentes ao campo da educação em enfermagem. A primeira aproximação que realizamos? Compreender o cenário nacional da educação em enfermagem, os marcos regulatórios, as funções, o perfil, ou seja, uma imersão no panorama da formação de enfermeiras e enfermeiros no Brasil.

Você conheceu bem mais de perto do que nós a estruturação e organização da educação brasileira, não é mesmo? Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem, dois pontos neste percurso da disciplina são dignos de nota: reflexões sobre o perfil do profissional que se pretende “entregar para a sociedade”, e as orientações sobre como os Cursos de Enfermagem podem se organizar.

Freire, perceba como suas ideias estão expressas no perfil da/o enfermeira/o que esperamos que possa cuidar de nós em algum momento da vida, assim como na descrição da organização do Curso. (BRASIL, 2001).

Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Enfermagem (BRASIL, 2001)	
Perfil do Egresso	Organização do Curso
Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psicosociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.	O Curso de Graduação em Enfermagem deverá ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. A aprendizagem deve ser interpretada como um caminho que possibilita ao sujeito social transformar-se e transformar seu contexto. Ela deve ser orientada pelo princípio metodológico geral, que pode ser traduzido pela ação-reflexão-ação e que aponta à resolução de situações-problema como uma das estratégias didáticas.
FORMAÇÃO HUMANISTA, CRÍTICA, REFLEXIVA	CONSTRUÇÃO COLETIVA
RESPONSABILIDADE SOCIAL	ALUNO - SUJEITO PROFESSOR - MEDIADOR
COMPROMISSO COM CIDADANIA	TRANSFORMAÇÃO SUJEITOS E CONTEXTO
PRINCÍPIOS ÉTICOS	AÇÃO-REFLEXÃO-AÇÃO

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Assim, Freire, entendemos que você é uma leitura essencial para a compreensão sobre os processos de ensinar e aprender na Enfermagem brasileira. Suas reflexões deram alicerce para a orientação que rege a autorização e funcionamento dos Cursos de Enfermagem no país. Diante disso, nossas problematizações sobre este tema percorreram as leituras das DCN,

problematizando sobre o contexto que temos e vivemos.

E deste momento de problematizações aprendemos em grupo, mediatizados pelo contexto da formação em enfermagem brasileira, que ainda temos um caminho grande a percorrer. E quando chegarmos lá pode ser que ainda tenhamos sempre que caminhar, não é? Mesmo com um aparato legal que direciona para uma formação crítica, reflexiva, com sujeitos aprendentes, entendemos, ainda, que nossa prática está distante de nossa teoria. E se isso acontece, conforme você nos ajudou a pensar, nosso desafio é manter o caminho com propósito de alinhar nosso discurso à nossa prática. E como você tão bem conseguiu colocar em palavras sobre a coerência, recordamos:

Entre as possibilidades que, para mim, o escrever me propõe, para não dizer impõe, há uma que sempre assumo. A de, já vivendo enquanto escrevo a coerência entre o que escrevo a coerência entre o escrevendo-se e o dito, o feito, o fazendo-se, intensificar a necessidade desta coerência ao longo da existência. A coerência não é, porém, imobilizante. Posso no processo de agir-pensar falar-escrever, mudar de posição. Minha coerência assim, tão necessária quanto antes, se faz com novos parâmetros. O impossível para mim é a falta de coerência, mesmo reconhecendo a impossibilidade de uma coerência absoluta. No fundo, esta qualidade ou esta virtude, a coerência, demanda de nós a inserção num permanente processo de busca, exige de nós paciência e humildade, virtudes também, no trato com os outros. (FREIRE, 1997a, p. 34)

Seguindo no nosso relato da disciplina, Freire, adentramos ao mundo da aprendizagem. E, como numa viagem, compramos um bilhete de passagem único, carimbado de forma individual, marcado pela singularidade de ser o que somos e de querer nos tornarmos mais. Mesmo estando todas e todos em sala de aula, a experiência do aprender, assim como é a viagem, é única e experimentada de modo muito particular.

Neste momento, nosso grupo de estudantes e professores circulou pelos modos como se ensina e se aprende, pelos espaços onde se aprende, pelos recursos e estratégias utilizadas para facilitar o processo de ensino-aprendizagem. Situamos as tendências pedagógicas

tradicional, progressista e libertadora, lembrando de ti e de outros autores que você conhece melhor que nós.

Nossas leituras foram lá na Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações⁵; *The effectiveness of problem-based learning on development of nursing students' critical thinking: A systematic review and meta-analysis*; Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das Metodologias Ativas de Aprendizagem; Socialização como processo dinâmico de aprendizagem na enfermagem: uma proposta na metodologia ativa; Concepções e práticas pedagógicas nas escolas técnicas do Sistema Único de Saúde: fundamentos e contradições, Inovação e educação em Enfermagem¹⁰. Quando puderes, dá uma olhada nesses textos. Conseguirás te ver um pouco nas entrelinhas.

É neste momento que nos pensamos futuros docentes, pensamos nossa prática docente na Enfermagem, assumindo a necessidade de manter sempre acesa nossa intencionalidade educativa. Daqui circulamos pelos conceitos de mediação, diálogo e problematização, compreendendo-os como elementos fundantes do nosso fazer pedagógico. Mais do que conceitos, percebemos nas nossas conversas que queremos não só mediar, mas ser a mediação em pessoa, em ato; não só dialogar, mas expressar o diálogo pelas nossas ações; não só problematizar, mas ser o questionamento da nossa própria realidade para educandas e educandos. Que desafio, hein? Nossas palavras borbulham. E aqui esperamos -esperançosas- que nossa prática carregue estas ideias. Porque é, sobretudo diante dos valores que demonstramos e carregamos que nossa prática pedagógica se faz. Assim:

Ao pensar sobre o dever que tenho como professor, de respeitar a dignidade do educando, sua autonomia, sua identidade em processo, devo pensar também, como já salientei, em como ter uma prática educativa em que aquele respeito, que sei dever ter ao educando, se realize em lugar de ser negado. Isto exige de mim uma reflexão crítica permanente sobre minha prática através da qual vou fazendo a avaliação do meu próprio fazer com os educandos. O ideal é que, cedo ou tarde, se invente uma forma pela qual os educandos possam participar da avaliação. É que o trabalho do professor é o trabalho do professor com os alunos e não do professor consigo mesmo. (FREIRE, 1996, p. 26)

E é sobre esta ponte que os elementos que fundam nossa prática pedagógica e os processos de avaliação que finalizamos nossos debates. Que ponto mais duro e difícil de ser conversado, hein? No seu tempo já era assim? Quando estávamos debruçados sobre este tema percebemos que sempre caíamos em elementos fundantes de outras tendências pedagógicas, como a verticalização do ato educativo, a checagem/verificação de conteúdo, colocando os educandos em posições que não mais queremos, conforme discutimos aqui nesta carta. Vendruscolo e colaboradores, em artigo recente, expressam: compreende-se que, ao optar por uma estratégia ou método educativo, se está assumindo uma tendência pedagógica de ensino, mesmo que de forma inconsciente. (VENDRUSCOLO et al, 2018, p. 103).

Assim, que este debate foi feito com muita dedicação, leitura e relatos de experiências. O que aprendemos disso? Que se queremos ter uma prática pedagógica em Enfermagem que dialogue com as necessidades sociais de saúde, que esteja pautada na aprendizagem das/dos educandos e que se diga emancipatória, avaliar o ato educativo precisa também ser objeto de apreciação de professores e estudantes. E aqui, destacamos tuas palavras sobre o pensar certo, enfatizando que nossa permanente curiosidade e interesse no mundo das/dos educandas/os e nossa reflexão sobre nossa prática possa ser um caminho a ser construído:

Por isso é que, na formação permanente dos professores, o momento fundamental é o da reflexão crítica sobre a prática. É pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática. [...] quanto mais me assumo como estou assim, mais me torno capaz de mudar, de promover-me, no caso, do estado de curiosidade ingênua para o de curiosidade epistemológica. Não é possível a assunção que o sujeito faz de si numa certa forma de estar sendo sem a disponibilidade para mudar. Para mudar e de cujo processo se faz necessariamente sujeito também. (FREIRE, 2011, p. 43).

Creemos, finalmente, que este é um bom final para esta carta: um retorno ao já dito... De que precisamos, ao ser educadoras e educadores, nos entendermos como sujeitos da própria prática, e de que a reflexão crítica não é estática, ao contrário, deve - numa escolha

consciente - acompanhar nosso processo de ensinar e aprender, ser demonstrada no ato educativo com as/os outras/os.

Freire, esperamos que esta carta cheia de inquietações mais dê alegrias do que frustrações. Com afeto,

Marina, Helen e Silvana

Terceira Carta

Florianópolis, 15 de março de 2019.

Querido Freire,

Finalizamos há pouco tempo a segunda carta, na qual apresentamos como foi nossa experiência de aprendizagem na disciplina. Vivenciamos em ato muito de suas ideias e ideais, mas também de suas dúvidas e ansiedades.

Nesta nossa terceira carta estamos buscando dividir com você as perguntas que surgiram dos encontros, tentando entendê-las a partir do momento em que vivemos, a partir da ótica da enfermagem, queremos compartilhar ainda algumas questões que estamos vivendo. Então vamos iniciar.

Conseguimos entender ou pelo menos buscamos fazê-lo, que educandas/os e educadoras/es se ensinam mutuamente em uma relação dialógica, não significando, no entanto, que ensinantes estejam autorizados a ensinar o que não sabem. A preparação, capacitação, formação e a análise da prática, constituem-se em processos permanentes do ensinante.

Outro aspecto importante que precisamos enfatizar se deu pela amorosidade instituída na disciplina, este conceito vivo tão caro nesta pedagogia, este doar-se para o outro, entendê-lo como pessoa, como gente, com seus saberes e sua existencialidade, o *amar “as gentes”*. (AMORIM; CALLONI, 2017). Uma questão então nasceu deste conceito, uma necessidade de exercitar/fortalecer/aprofundar a amorosidade nas relações acadêmicas cotidianas? Quais as reflexões que precisam ser realizadas para que o ambiente acadêmico possa ser o cenário de práticas amorosas? Este aspecto precisa ser melhor estudado para que possamos praticar Freire, o que acha?

Cabe-nos também nesta terceira carta trazer algumas angústias que estamos revivendo na nossa sociedade pós-moderna. Souza e Mendonça (2019) trouxeram a lembrança dos 50 anos da Pedagogia do Oprimido, lembraram de toda a sua trajetória na escrita do livro como também a história vivenciada em nosso país na década de 1960, e fazem um paralelo com o que estamos sentindo atualmente. Pensamos que “voltamos a viver como a cinquenta anos atrás” que precisamos vencer “tanto o intelectualismo estéril quanto o ativismo puro e simples”. (SOUZA; MENDONÇA, 2019, p. 2). “Nunca a educação e a saúde careceram tanto de entrelaçamentos para que o direito à cidadania venha a dar certo no Brasil”. (SANTOS; SAMPAIO, 2017, p. 278).

Como transpor estas barreiras? Como dialogar com os diferentes? Como a partir da práxis fortalecer o diálogo em tempos de extrema solidão?

Voltamos à necessidade do exercício do diálogo. Desta práxis que aproxima as pessoas, transformando-as em iguais, com relações horizontalizadas, com saberes diferentes a serem compartilhados, que rompe com a ideia de uma esquerda vanguardista e propõe uma sociedade dialógica, buscando em conjunto uma solução para os problemas que a afligem, se traduzindo em uma revolução autêntica.

Pensamos que não estamos conseguindo realizar o diálogo na sociedade contemporânea. Ao nosso ver estamos vivendo uma polaridade de esquerda e direita sem diálogo, sem troca, sem amorosidade ou horizontalidade. Vivemos tempos do Movimento da Escola Sem Partido (MESP), que nega avanços na área da educação, que demoniza a ideologia de gênero, e que de maneira deliberadamente sutil retira os espaços de formação crítica dos estudantes, “a direita tem, de fato, toda a razão do mundo para temer as ideias de Freire e tudo aquilo o que ele representa”. (SOUZA; MENDONÇA, 2019, p. 9).

Nossa ansiedade a ser compartilhada consiste em: Como implementar/fortalecer/exercitar o diálogo entre os diferentes?

Falamos muito sobre conscientização,

Na origem da conscientização, encontramos experiências baseadas em práticas que, alimentadas por um processo de ação-reflexão, foram superando a forma ingênua e/ou espontânea de captação da realidade. Nelas, percebemos que o ser humano desdobra a capacidade de desvelar a realidade, de penetrar em sua essência,

numa ação-reflexão reveladora do modo próprio de ser do humano; este se define por uma inserção crítica na história, assumindo o papel de sujeito capaz de transformar o mundo. (AGOSTINI, 2018, p. 189).

A exemplo do que foi vivenciado em Natal, na década de 40, a educação precisa ser transformadora, levando a esta ação-reflexão a partir da realidade, rompendo com a ordem tradicional, quando esta não liberta.

Nestes tempos sisudos que vivemos, onde *conscientizar* torna-se palavra perigosa, onde uma parte da sociedade busca a recrudescimento da ditadura, a esterilização dos saberes, a criação de salvadores da pátria, como buscar a conscientização a partir da academia? Não tem sido a academia extremamente distante da práxis?

Nos reportamos à segunda carta, onde trouxemos a importância da disciplina fazendo a reflexão do currículo, das formas de avaliação, trazendo a academia e a práxis para um mesmo cenário.

O pensamento curricular crítico traz a presença de Paulo Freire no debate educacional e, no caso específico do campo do currículo, influencia as políticas e as práticas curriculares. Desse modo, passamos a destacar os elementos que configuram a sua proposta educacional libertadora e o diálogo como categoria e dinâmica do seu pensamento. (MENEZES; SANTIAGO, 2014, p.49).

Freitas e Forster (2016) e Beisiegel (2018) relatam experiências que demonstram a possibilidade de realizar/refletir/comunicar-se, baseando-se nos escritos de Paulo Freire na infância, no ensino superior, bem como na educação popular. Nossa experiência também demonstrou isto. Como disseminar estas experiências, como torná-las ações cotidianas em nosso aprendizado?

Querido amigo começamos a nos despedir, uma vez que temos todos muitos afazeres e com certeza você tem inúmeras missivas de outras *gentes* para dar sua atenção. Em relação a este assunto esta será nossa última carta.

Despedimo-nos dizendo que aprendemos sobre o diálogo, sobre a conscientização, sobre a amorosidade, sobre as pessoas, o ensino e a aprendizagem. Aprendemos ainda que antes de ter respostas, temos muitas perguntas a serem respondidas (se isto for possível). Respostas estas que precisam ser elaboradas em conjunto.

Você, por tudo que viveu e relatou, segue sendo exemplo pra nós. Mesmo não querendo ser colocada nesse lugar, viveu e demonstrou uma ética e respeito com a educação brasileira e com o povo do nosso país! Esperamos seguir escrevendo histórias por aqui, baseadas nas suas ideias. Mais do que registros metódicos dos nossos pensamentos, queremos escrever sobre nossas práticas, nossa práxis! Assim seguiremos estudando e falando muito de Paulo Reglus Neves Freire...

É mais do que a adoção de uma metodologia, é uma postura político-filosófica necessária diante do mundo e da existência, tendo em vista que os seres humanos se transformam cada vez mais em seres criticamente comunicativos. (ARAÚJO et al, 2018, p. 6).

Muito obrigada por tudo.

Marina, Helen e Silvana

REFERÊNCIAS

- AGOSTINI, N. Conscientização e Educação: ação e reflexão que transformam o mundo. **Pro-Posições**, Campinas, v. 29, n. 3, p. 187-206, Sept. 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73072018000300187&lng=en&nrm=iso>. access on 30 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-6248-2015-0105>.
- AMORIM, F.V. CALLONI, H. Sobre o conceito de amorosidade em Paulo Freire. *Conjectura: Filos. Educação*.v22, n.2.Caxias do Sul. maio/ago. 2017
- ARAÚJO, B.B.M.; MACHADO, A.C.C.; ROSSI, C.S.; PACHECO, S.T.A.; RODRIGUES, B.M.R.D. Referencial teórico-metodológico de Paulo Freire: contribuições no campo da enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, V. 26, 2018. Acesso em: 04 abr 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.27310>.
- BEISIEGEL, C.R. Educação popular e ensino superior em Paulo Freire. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 44, e104010, 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-

97022018000100130&lng=en&nrm=iso>. Access on 30 Mar. 2019. Epub Mar 26, 2018.
<http://dx.doi.org/10.1590/s1678-4634201844104010>.

BERBEL, N.A.N. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: UEL, 1999.

BRASIL. Tribunal Superior Eleitoral. Propostas de governo dos candidatos ao cargo de Presidente da República. **O CAMINHO DA PROSPERIDADE Proposta de Plano de Governo.** 2018. Disponível em: http://divulgacandcontas.tse.jus.br/candidaturas/oficial/2018/BR/BR/2022802018/280000614517/proposta_1534284632231.pdf. Acesso em: 11 Mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.** Brasília (DF): MEC; 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 04 mar 2019.

CANEVER, B. P. **Docente Universitário da Área da Saúde: consciência de si e de mundo para uma prática transformadora.** 2014. 199 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011. Disponível em: <http://tede.ufsc.br/teses/PNFR0872-T.pdf> Acesso em: 10 mar. 2019.

COSTA, B. B. **Paulo Freire: educador-pensador da libertação.** Pro-Posições | v. 27, n. 1 (79) | p. 93-110 | jan./abr. 2016.

FERRAZ, F. **Contexto e processo de desenvolvimento das comissões permanentes de integração ensino serviço: perspectiva dos sujeitos sociais pautada na concepção dialógica de Paulo Freire.** 2011. 421 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011. Disponível em: <http://www.tede.ufsc.br/teses/PNFR0716-T.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2019.

FREIRE, P. **Professora sim, tia não: cartas a quem ousa ensinar.** Olho D'Água, São Paulo, 1997.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia.** 43. ed. São Paulo: Paz & Terra, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido.** 21 ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 1993.

FREIRE, P. **Pedagogia da Esperança: Um reencontro com a pedagogia do oprimido.**

São Paulo: Paz e Terra, 1997a.

FREIRE, P. Denúncia, anúncio, profecia, utopia e sonho. In: **O livro da profecia: o Brasil do Terceiro Milênio.** Brasília, Coleção Senado, V. 1, 1997b. Disponível em: <http://www.acervo.paulofreire.org:8080/jspui/handle/7891/2575?mode=full>. Acesso em: 30 mar 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido.** 50. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FREITAS, A.L.S. FORSTER, M.M.S. Paulo Freire na formação de educadores: contribuições para o desenvolvimento de práticas crítico-reflexivas. **Educ. rev.**, Curitiba, n. 61, p. 55-70, Sept. 2016. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602016000300055&lng=en&nrm=iso. Access on 30 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-4060.47206>.

GADOTTI, M. e col. **Paulo Freire: Uma biobibliografia.** Cortez, São Paulo, 1996.

KONG, L.N. et al., The effectiveness of problem-based learning on development of nursing students' critical thinking: A systematic review and meta-analysis. *Int. J. Nurs. Stud.* (2013). (<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu>)

MARIN, M.J.S. et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das Metodologias Ativas de Aprendizagem. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v.34,n.1.p:13-20, 2010.

MEJÍA, B.C, GÓMEZ, G.P. La enseñanza de enfermería, un análisis desde las teorías de la reproducción. **Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM.** Vol 8, ano. 8, Nº. 3, Jul-Set 2011. Disponível: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000300006. Acesso em: 06 mar 2019.

MENEZES, M.G. SANTIAGO, M.E. Contribuição do pensamento de Paulo Freire para o paradigma curricular crítico-emancipatório. **Pro-Posições**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 45-62, Dec. 2014. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73072014000300003&lng=en&nrm=iso. Access on 30 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-7307201407503>.

MORIN, E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 3 ed. São Paulo: Cortez; Brasília: UNESCO, 2001.

PRADO, M.L.; REIBNITZ, K. S. (org). **Paulo Freire: A boniteza de ensinar e Aprender na Saúde**. NFR-UFSC, Florianópolis, 2016.

PRADO, M.L.; CARRARO, T.E.; SEBOLD, L.F.; SILVA, D.M.G.V. Socialização como processo dinâmico de aprendizagem na enfermagem: uma proposta na metodologia ativa. *Investigación y Educación en Enfermería*, v. 29, p. 248-254, 2011.

RAMOS, M. Concepções e práticas pedagógicas nas escolas técnicas do Sistema Único de Saúde: fundamentos e contradições. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 7, supl. 1, 2009 .

REIBNITZ, K.S.; PRADO, M.L. do. *Inovação e educação em Enfermagem*. Florianópolis: Cidade Futura, 2006.

SALMINEN, L. et al. Future challenges for nursing education - a european perspective. *Nurse Education Today*, Philadelphia, v. 30, n.1, p. 233-238, 2010.

SANTOS, L.R.C.S. SAMPAIO, R.J. Crise social das instituições de ensino superior e a formação em saúde para o mercado. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, V. 41, N. especial 3, p. 277-287, Set 2017. Acesso em 09 mar 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010311042017000700277&script=sci_abstract&lng=pt

SILVA, M.G. et al. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. *Texto contexto enferm.*, Florianópolis, v. 19, n. 1, mar. 2010.

SILVA FILHO, C.C. **Educação para paz na formação em saúde: Diálogos e utopias em Paulo Freire**. 2017. 297 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017. Disponível em: <http://tede.ufsc.br/teses/PNFR1021-T.pdf> Acesso em: 10 Mar. 2019.

SOUZA, K.R; MENDONÇA, A.L.O. A atualidade da ‘pedagogia do oprimido’ nos seus 50 anos: a pedagogia da revolução de Paulo Freire. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, e0018819, 2019. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462019000100400&lng=en&nrm=iso. Access on 30 Mar. 2019. Epub Jan 17, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00188>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Programa de Pós-Graduação em

Enfermagem. **Proposta do Programa.** 2019. Disponível em <http://ppgenf.posgrad.ufsc.br/historia/> Acesso em 10 Mar. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Educação em Enfermagem e Saúde. **Origem do grupo.** 2019b. Disponível em <http://eden.paginas.ufsc.br/origem-do-grupo/>. Acesso em 10 Mar. 2019.

VENDRUSCOLO, C. et al. Estratégias pedagógicas que norteiam a prática de enfermeiros professores: interfaces com a educação libertadora de Paulo Freire. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, vol. 7, n. 1, jul. 2018. Acesso em: 10 abr 2019. Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/view/3388/4169>.

ZAMPROGNA, K.M. et al. Aproximações da conscientização e a Práxis em Freire: Diálogos entre profissionais de Saúde e Educadores In: PRADO, M. L.; REIBNITZ, K. S. (Org.). **Paulo Freire: A boniteza de Ensinar e Aprender na Saúde.** Florianópolis: NFR/PEN, 2016. Cap. 7. p. 131-140. Disponível em: <http://ebooks-saude.sites.ufsc.br/flipbook_PauloFreire/mobile/index.html#p=6>. Acesso em: 10 mar. 2019.

CAPÍTULO 2

REGISTRO DE UMA HISTÓRIA DE DOCÊNCIA SOBRE METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA NA ARGENTINA: COM FREIRE NA BAGAGEM

Vania Marli Schubert Backes

O professor/pesquisador, ao longo de sua carreira almeja projetar-se nacionalmente e, quiçá, internacionalmente. Comigo não foi diferente, ganhar visibilidade nacional e internacional dos meus estudos e produções foi um processo que iniciou com a participação e apresentação de trabalhos em eventos internacionais sediados no Brasil. À época (décadas de 80 e 90), as questões econômicas e familiares dificultavam a participação em eventos no exterior.

Assim, na década de 1990, participo de eventos internacionais no Brasil, em Santa Maria/UFSM, Florianópolis/UFSC, Porto Alegre/UFRGS, Brasília/MEC como por exemplo, I Seminário Internacional de Enfermagem no Mercosul (MEC-1996), o II ENDIPE – Encontro de Didática e Prática de Ensino (UFSC-1996, presença de Peter McLaren-UCLA/EUA), o II Seminário Internacional de Filosofia em Saúde (UFSC-1996, presença de Ilana Lowy-INSERM/Paris), I Congresso Iberoamericano de Formação de Professores (UFSM-2000, presença de Antonio Nóvoa-Universidade de Lisboa/Portugal), II Encontro Internacional de Pesquisas em Enfermagem (Águas de Lindóia/SP-2002).



Fonte: Acervo da autora.

Mas o ponto de partida para esta visibilidade, sem dúvida foi a participação em 1995 no CINE- Centro Internacional de Educação a Distância em Enfermagem, situado na Universidade San Dominguez Hills, Los Angeles, California/EUA. Por 60 dias estive reunida com duas colegas da UFSC, profa. Marta Prado e Denise Guerreiro, três professoras brasileiras da UFMG, Roseni de Sena, Eliane Guimarães e Andrea Guazenelli, duas professoras do CINE, Judith Lewis e Marlene Farwell e mais de 20 docentes provenientes de Colômbia, Peru, Chile, Venezuela, Argentina, Uruguai, Paraguai. Muitas delas com cargos importantes em suas respectivas instituições e, em especial em órgãos como Associação Latino-Americana de Escolas de Enfermagem (ALADEFE), e respectivas entidades da Colômbia e Uruguai. Além da aproximação em torno do seminário sobre formação de lideranças e das possibilidades da EAD, com troca de experiências, conhecimento da realidade e reconhecimento das líderes presentes no seminário, conquisto muitas amizades que se mantiveram ao reencontrá-las nos eventos, nas reuniões da ALADEFE, entre outras oportunidades geradas pelo contato por meio de e-mails.



Fonte: Acervo da autora

Fruto desta experiência sou convidada pela Profa. Maria de Lourdes de Souza, para realizar minha primeira missão de trabalho internacional em novembro de 1999, na Argentina. Objetivo: desenvolver seminários (talleres) sobre metodologia problematizadora e projetos de educação permanente na modalidade de EAD. Desafio aceito, rápido preparo com a língua castelhana, organização prévia de material didático e muita criatividade na bagagem para promover ao vivo e a cores atividades, materiais e conteúdos de interesse do grupo participante orientada pelas suas necessidades e problemas que eu desconhecia.

Trabalhar com o imprevisível, com o inesperado num outro país, com poucos parceiros conhecidos (no CINE), aumentava minha adrenalina e me motivava para viver esta experiência em comunhão com o grupo que nos aguardava tão ansiosos quanto nós duas: Profa. Dra. Maria de Lourdes Souza e eu (neste caso, a mais ansiosa pela experiência inédita). Experiência de compartilhar as concepções de Paulo Freire no processo de ensino-aprendizagem e de educação no trabalho.

O primeiro seminário seria desenvolvido em Neuquen, província de Rio Negro/Argentina, distante cerca de 300 km ao sul de Buenos Aires. Estávamos em uma região humilde, em pleno deserto, na Universidade de Allen, com um grupo de 80 pessoas provenientes de regiões mais longínquas. Alguns participantes haviam se deslocado 800 km para estarem presentes em nossos seminários. Ao darmos início as atividades, tivemos abertura oficial da visita e do programa pela manhã. Lembro como se fosse hoje, estava muito bem preparada para a apresentação com slides em espanhol e a fala decorada em bom português. Ao término somos saudadas e Prof. Pablo me bombardeia de perguntas. Quase desmaio! Mas consigo controlar o nervoso, a insegurança e com meu costumeiro sorriso no rosto, respondo algumas questões (que o nervoso me possibilitou compreender) e que os demais questionamentos iríamos encontrar respostas ou alternativas em conjunto durante os 3 dias do seminário.

No almoço, converso com a colega Profa. Maria de Lourdes e lhe confesso que ela errou, que devia ter trazido consigo outra pessoa mais preparada, que talvez houvesse tempo de chamar outra colega e seguir com ela. Obvio que a resposta é negativa, mas me encoraja, pois escuto que fui escolhida a dedo, não somente por dominar conteúdo e a metodologia, mas essencialmente, por ser uma pessoa que não discrimina as pessoas, respeita suas limitações e equívocos e, sobretudo tem a capacidade de se colocar numa posição de diálogo horizontal. Bastou para me recompor e me revigorar para construir grupos de trabalho com interesses semelhantes e como produto construíssem projetos para dar continuidade e aplicá-los em suas instituições no seu retorno.

A empatia com o grupo foi imensa e junto com a Profa. Maria de Lourdes compramos uma árvore, uma acácia que fui buscar na floricultura e, como comprei uma árvore já

grandinha, vim segurando ela na carroceria do caminhão. Profa. Maria de Lourdes me aguardava com a turma reunida no lado de fora da universidade.

A emoção toma conta de todos e plantamos a árvore, de forma que representasse, o produto deles, o projeto construído, mas que não bastava para ele crescer, teriam que cuidar dele, assim como precisariam dar água e cuidar da Acácia para ela crescer. Posteriormente, recebi fotos da Acácia, que sobreviveu a dois invernos rigorosos e notícias do desenvolvimento de projetos de educação permanente em algumas instituições. Notícias atualizadas pela colega que havia estado comigo no CINE e pelo prof. Pablo.



Fonte: Acervo da autora.

Dali, descemos até a Patagônia, Comodoro Rivadavia, Universidade San Juan Bosco, onde outra companheira no CINE, nos aguardava. O grupo que trabalharia conosco era bem menor, 15 docentes da Escola de Enfermagem, enfermeiros em sua maioria e 3 docentes médicos. Para o desenvolvimento do seminário de Metodologia Problematicadora, havia a preocupação de que pudessemos observar a realidade, eleger um problema e/ou necessidade, teorizar e construir alternativas de resolução e aplicá-la de forma a apresentar uma nova realidade. Durante o vôo de Rio Negro a Comodoro Rivadavia, me deparo com uma notícia impactante em um jornal local. Há duas semanas atrás, havia ocorrido um incêndio numa Tenda Israelita Argentina (TIA), um mercado, com vítimas fatais e muitas pessoas queimadas. Percebo que este seria um bom tema se o grupo, também, assim o considerasse. Guardo a carta na manga! Mas precisaria de mais um tema para um segundo grupo.

Iniciamos os trabalhos com uma apresentação dos participantes. Somos interrompidos pela Profa. Carmen, que chega toda ofegante, se desculpando que precisou deixar uns

documentos no setor de pessoal, já que esse era o seu primeiro dia de retorno, após 60 dias de afastamento por ter sofrido um acidente de carro com lesões de tecidos moles e coluna. Para mim a lâmpada da eureka acendeu! Possibilidade de surgir o segundo tema partindo da realidade deles. Talvez como uma forma de catarse, a profa. Carmen, narra todo lamentável episódio e diversos itinerários de cuidado que buscou para amenizar suas dores. Tratamento tradicional médico e fisioterápico, problemas com plano de saúde até o encontro com a medicina oriental e seus tratamentos alternativos. Ao final, estávamos prontos para disparar o trabalho que mescla teoria com prática a partir da realidade cotidiana dos participantes. Expus a situação da catástrofe vivenciada por eles com o incêndio e se achavam pertinente aplicar a metodologia problematizadora a partir deste tema.

A sugestão foi imediatamente aceita, pois alguns tiveram implicação com o ocorrido e consideravam ser uma excelente oportunidade de reflexão e ação. Em seguida, levantamos a possibilidade de explorar a situação vivida pela Profa. Carmen. Após o seu consentimento, logo se juntam colegas que também conviveram com seus dilemas.

Estávamos com as duas situações-problemas. Realizei a explicação da metodologia apoiada em Freire e no Arco da Problematização. Após responder aos esclarecimentos, teriam um dia e meio para observação da realidade, eleger pontos-chaves para trabalhar, desenvolver a teorização e propor soluções e encaminhamentos para aplicação prática. Fiquei a disposição para eventuais consultas e no segundo dia, nos reunimos para a apresentação. A criatividade dos grupos foi ímpar, um grupo apresentou como noticiário de TV, entrevistando pessoas dos setores envolvidos no hospital, no corpo de bombeiros, no mercado, falando com pacientes, familiares e gestores do município. Foi simplesmente espetacular. Os produtos resultaram em novos protocolos de assistência em caso de catástrofe, envolvendo toda comunidade e responsáveis já citados.

O segundo grupo optou por dramatizar todo evento, o que propiciou uma reflexão intensa sobre as condições e natureza dos encaminhamentos da medicina tradicional e da oriental, suas possibilidades, vantagens e limitações. Um aprendizado que foi incorporado a várias disciplinas do currículo do curso de enfermagem.

Minha primeira missão internacional de docência estava cumprida e registrada e, o mais importante, com Freire na bagagem!



Fonte: Acervo da autora.

Relatar esta vivência e compartilhar nesse livro permitiu me rever como pessoa e como docente tendo a oportunidade de expressar e agir em comunhão ao aprendizado e admiração com os princípios freireanos.

Vivi na década de 90 minha imersão mais plena no legado de Paulo Freire. Mergulho de corpo e alma procurando incorporar seus ensinamentos no meu dia a dia!

Procurei traduzir nesta parte inicial, contando uma história em que a pessoa e a docente se misturam, de forma a não apenas aplicar a metodologia problematizadora no processo de ensino aprendizagem, mas de ser a materialização inquieta, justa e guerreira como nos mostrava Paulo Freire. De sair de uma consciência ingênua e, avançar paulatinamente, para uma consciência crítica, criativa.

Ao contar esta história, espero ter conseguido trazer à tona elementos que possibilitam enxergar mais do que domínio de conhecimento dos elementos freireanos, mas de demonstrar que eles internalizados possibilitam produzir sentido e animar outros seres na perspectiva do diálogo, do empoderamento, da justiça.

Na continuidade dessa narrativa, quero apresentar alguns conceitos de Paulo Freire que a integram e atestam o tom autoral da bagagem freireana e relacioná-la a experiência inédita vivida.

Dialogicidade: “Não há saber mais ou saber menos, há saberes diferentes. É a força que impulsiona o pensar crítico-problematizador em relação à condição humana no mundo”. Sem o diálogo horizontal, simétrico a construção de novo conhecimento, de novas concepções fica prejudicado, quando se intenciona que o conhecimento novo seja aplicado. Foi nesta perspectiva que o processo dialógico freireano ocorreu nestas experiências narradas. Oportunidade de crescermos juntos, educandos e educadores, que ao falar ensinavam e ao escutar aprendiam.

Politicidade do ato educativo: “Educar é um ato político”. Essa premissa se revela na atitude adotada no processo educativo em prol do empoderamento e emancipação dos participantes dos seminários, de modo que ao analisar criticamente sua realidade, seus problemas e necessidades pudessem se posicionar e agir na busca de mudanças, de transformações, seja em espaços micro como na sala de aula, introduzindo novas metodologias ou no macro espaço promovendo a articulação de diferentes segmentos da área da saúde, da educação e da segurança criando novos protocolos de atenção a saúde e segurança das pessoas.

Educação Bancária: “É aquela na qual o aluno é concebido como um ser “vazio” onde o educador “deposita” conhecimentos que o discente precisa memorizar e reproduzir”. Prática essa rejeitada nos seminários, mas problematizada continuamente, haja vista, sua presença teimosa em evitar a crítica, a alteração de práticas habituais alienantes. Não se pode subestimar que práticas educativas domesticadoras ainda sejam desenvolvidas.

Educação como prática de liberdade: “Possibilita ao sujeito se perceber na sua condição histórica e como construtor do seu caminhar, tornando-o consciente de sua presença atuante e transformadora no mundo”. Promover a educação libertadora, foi a tônica dessa experiência, de forma a ativar o potencial de cada participante na construção e corresponsabilização dos projetos criados.

Participação: “Aqueles grupos se educavam na medida em que participavam mais e melhor na vida da sociedade. É fundamental a participação dos sujeitos no processo de problematização da realidade e da ação”. Sem a implicação dos sujeitos nos processos

educativos, sem seu envolvimento e comprometimento, nada avança e nada se sustenta. A participação de todos foi fundamental para o alcance das propostas trabalhadas.

Educação Problematicadora: “A educação problematicadora consiste na força criadora do aprender de que fazem parte a comparação, a repetição, a constatação, a dúvida rebelde, a curiosidade não facilmente satisfeita”. Força essa desenvolvida pelo diálogo permanente crítico, instigador, explorando a realidade, confrontando com a teoria e prática sobre os temas levantados.

Empoderamento: “Ativar a potencialidade criativa de alguém, como também de desenvolver e potencializar a capacidade das pessoas. Não é apenas um ato psicológico, individual, mas um ato social e político”. Ninguém empodera ninguém, mas os homens se empoderam na comunhão com o mundo, com a sua condição histórico-material. O trabalho de colaboração no empoderamento das pessoas faz parte da missão educativa libertadora e encontra na experiência coletiva de construção do conhecimento terreno fértil para acontecer.

Conscientização: “Atuação do Homem sobre a realidade social e superação da visão ingênua”. Processo que mescla o individual com o coletivo, com o conhecimento histórico, com o esforço de libertar-se e conquistar uma compreensão mais ampliada da realidade. Esse processo foi impulsionado!

Nessa perspectiva é importante destacar o que propõe Paulo Freire quando aborda a problematização. Para ele, existe um Ponto de Partida que contempla a observação da realidade; a Teorização ou processo reflexivo momento em que se busca o aprofundamento da realidade do ponto de vista teórico e prático, uma espécie de intersecção entre o senso comum e a ciência para se alcançar o Ponto de Chegada, que culmina com uma nova realidade, ou seja, já há uma transformação dessa realidade, na perspectiva de maior nível de consciência acerca da mesma e das potencialidades que foram construídas associando os diferentes saberes.

A mesma lógica norteia a proposta do Arco da Problematização idealizado por Charles Maguerez, enriquecida de duas fases mais, o levantamento e seleção de problemas para serem trabalhados após a realidade elucidada e a construção de hipóteses de solução após a teorização realizada, que propicia uma aplicação/intervenção na realidade de forma mais organizada. (BORDENAVE; PEREIRA, 2000).

METODO DO ARCO POR CHARLES MAGUEREZ

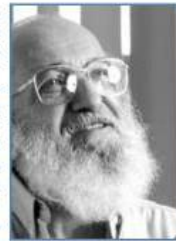


Fonte: Arte realizada pela autora.

Uma abordagem prática desta representação, o EDEN – Laboratório de Pesquisa e Tecnologias em Educação em Enfermagem, o qual lidero, adota como princípio desencadeador de seus temas de pesquisa. Abaixo, um exemplo deste exercício:

MODO DE FAZER PESQUISA

Exemplificamos o modelo proposto anteriormente a partir da → **observação da realidade** → no momento em que focamos numa temática de interesse político, histórico, social, científico-ex: → **Educação Permanente** → levantamos entendimento que os membros tem acerca do tema e os → **Problemas** → relacionados a ele; selecionamos alguns para → **Teorizar** → aprofundar a reflexão e ampliar a visão partindo para → **Construir** → o referencial teórico, metodológico, instrumentos - e fazer a → **Aplicação** → do processo de investigação de modo a chegar em uma → **Nova Realidade** → mais crítica, mais ampliada do que a que tínhamos anteriormente, guiados pela concepção dialógica de Freire e Arco da Problematização de Charles Maguerez.



Fonte: Arte realizada pela autora.

ALGUMAS REFLEXÕES FINAIS

Registrar a experiência vivida permitiu reviver, recordar momentos tão peculiares e importantes para mim como pessoa e eterna aprendiz e, principalmente, refletir sobre as ações desenvolvidas, os passos dados e os resultados colhidos. À época, talvez não tivesse a mesma dimensão de entendimento que agora consigo sistematizar e escrever. O tempo

permite amadurar e revisitar a nossa história com maior lucidez e se perceber um Ser que acreditando no legado de Paulo Freire, se lança ao desafio do desconhecido em muitos aspectos, como outro país, outra língua, outra cultura, mas com um elo em comum: aprender sobre metodologias problematizadoras. E a experiência registrada trata de endossar que é possível uma linguagem comum em torno das lições freireanas, a intervenção crítica na realidade criando articulações que superam as dificuldades quando unidas e comprometidas com um mundo melhor.

Outra descoberta, nesta caminhada, é perceber que a cada experiência temos a possibilidade de sem declarar que Freire está na bagagem ele se manifesta em nosso cotidiano como metaproduções freireanas. Essa é uma utopia almejada, quiçá sempre presente em nossa caminhada!

REFERÊNCIAS

BACKES, V.M.S. **Memorial de Atividades Acadêmicas**. Florianópolis. UFSC, 2017.

BORDENAVE, J.D.; PEREIRA, A.M.; **Estratégias de Ensino-Aprendizagem**. 20 ed. Petrópolis, RJ. Vozes, 2000.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 47 ed. Rio de Janeiro. Paz e Terra, 2005.

STRECK, D.R.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J.J. **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2008.

CAPÍTULO 3

UMA EXPERIÊNCIA INICIAL PARA O PREPARO PARA A DOCÊNCIA E UMA IDENTIDADE EM FREIRE

Kellin Danielski

No início do quarto e último ano da graduação a aproximadamente 17 anos uma professora havia recomendado a leitura de Paulo Freire. O livro era “Pedagogia da Autonomia” e era pequeno, com poucas páginas se comparado aos livros que costumava ler, e... muito difícil sua compreensão. Como era preciso ler nossa turma apressou-se a comprá-lo e adquirir o livro, mas, não consegui lê-lo, por isso foi guardado e esquecido na biblioteca.

Ser docente talvez não fora uma opção de início, quando recém-formada, pois precisaria de tempo para o estudo, planejamento e o preparo das aulas, mas era um sonho a ser buscado. Então, após cinco anos, ao ser contratada como professora na universidade, o desafio estava posto. E, uma disciplina em formação em docência e o mestrado em Educação traziam-me uma nova perspectiva em torno da educação, e o sonho de fazer diferente e aperfeiçoar a docência.

Foi quando a conversa com Paulo Freire foi iniciada. Para a dissertação foi um dos referenciais teóricos utilizados para a investigação de um curso de graduação em enfermagem, ao mesmo tempo em que ingressava em uma Escola Técnica do SUS de Blumenau, e a pedagoga me apresentava o Projeto Político Pedagógico e a dinâmica escolar que continha as principais ideias de Paulo Freire. Participei de vários encontros pedagógicos, nas instituições que trabalhava e fora dela. Um dos momentos pedagógicos foi uma vivência em uma oficina problematizadora, realizada por uma Organização não governamental que tem como objetivo oferecer uma formação política e contribuir na articulação de movimentos sociais. Especificamente, nesse encontro, a Organização não governamental buscou formar facilitadores na mobilização política, para serem multiplicadores dos conhecimentos trabalhados nas oficinas.

Desconhecia a finalidade do encontro, mas o interesse estava em conhecer mais sobre Paulo Freire. O evento aconteceu em um retiro próximo a cidade de Curitiba, e propunha uma vida em coletividade, desde o uso dos quartos, banheiros, horário e tipo de alimentação, horário de se levantar, descansar e dormir. Todas as pessoas eram muito afetuosas, gentis, ao mesmo tempo em que eram determinadas e, muito se falava em mudar a política e a economia brasileira. A pontualidade precisava existir, pois não se poderia existir diferenças. O evento foi mediado por um professor doutor de São Paulo e apresentou as etapas que iríamos experimentar e participar, de atividades que envolviam ideias de Paulo Freire, e o método de conversa dialógica em roda, em Círculos de Cultura.

O círculo de cultura surgiu de um movimento intitulado por Freire (2007, p. 111) a partir de várias experiências e reflexões, uma das quais um projeto intitulado Educação de Adultos no Recife, que, a princípio se realizavam conversas e debates em grupos, para o esclarecimento e definição de ações acerca de situações. Os debates aconteciam de acordo com que o grupo sentia necessidade, e de problemas formulados por eles, como por exemplo: “nacionalismo, remessa de lucros para o estrangeiro, evolução política no Brasil, desenvolvimento, analfabetismo, voto do analfabeto, democracia”. Esses temas e outras eram apresentados pelo grupo sob a forma visual, esquemas e/ou apresentados verbalmente.

Ao se refletir sobre esse Projeto, Freire questionou a possibilidade de se “fazer um método também ativo, que nos dessem resultados iguais, na alfabetização do adulto, aos que vínhamos obtendo na análise de aspectos da realidade brasileira”. (FREIRE, 2007, p. 111).

“Assim, em lugar de escola, que nos parece um conceito, entre nós, demasiado carregado de passividade, em face de nossa própria formação (mesmo quando se lhe dá o atributo de ativa), contradizendo a dinâmica fase de transição, lançamos o círculo de cultura”. (FREIRE, 2007, p. 111).

Dessa forma, o círculo de cultura é resultante de experiências na educação de adultos, em que o professor, mediador, participa junto com seus educandos, compartilha ideias, facilita o processo educacional, e quem decide pelos resultados produzidos é o grupo, num sentido de coletividade.

Portanto, no encontro em Curitiba, todos os participantes foram ativos no processo de ensino e aprendizagem, e em todos os momentos o diálogo esteve presente, as falas ouvidas,

e reproduzidas na representatividade do grupo. Segundo Freire (2005), o diálogo é uma essência e um fenômeno humano. Por meio do diálogo se expressam ideias, palavras que por meio da ação e da reflexão, levam a uma práxis, e a uma transformação do mundo. Em todos os momentos, o diálogo esteve presente nos grupos, nas deliberações e acordos, nas cinco oficinas propostas.

O diálogo nasce da relação entre duas pessoas, “de uma matriz crítica e gera criticidade, nutre-se de amor, da humildade, da esperança, da fé, da confiança. É quando dois polos do diálogo se ligam com amor com esperança, com fé um no outro, se fazem críticos na busca de algo. Instala-se uma relação de simpatia e só aí há comunicação”. (FREIRE, 2007, p. 115). Os momentos estavam permeados pela amorosidade de Freire.

O encontro todo tinha como objetivo geral possibilitar a reflexão e ação de facilitadores da educação popular, e partiu da seguinte questão norteadora: que contribuições o pensamento de Freire pode trazer para a prática contemporânea dos movimentos sociais?

Cada oficina estava constituída de três momentos: um inicial em que o mediador promoveu a problematização acerca de uma situação limite, seguida do segundo momento que se constituiu no aprofundamento teórico, e um terceiro momento em que se propuseram ações e um plano de ação.

A primeira oficina abordou o contexto sociocultural e econômico para analisar as dificuldades vivenciadas pela comunidade. Partiu-se da análise de uma figura em que uma criança em processo de desnutrição caminhava no deserto do Sudão. A atividade era responder aos seguintes questionamentos: qual tipo de conflito a figura nos causa? Como explicar a dificuldade na compreensão da fotografia? Qual o papel dos conhecimentos na apreensão da realidade? Que conceitos são fundamentais na interpretação (decodificação e descodificação) da fotografia? Além desses outros questionamentos surgiram como: Qual conflito a foto ilustra? Como explicar essa situação? Como se explica a fome no bairro?

Os questionamentos serviram para, a partir das dificuldades observadas na foto, construir coletivamente a análise dessas dificuldades, quais instâncias os por quês e justificativas se encontravam, se em dificuldades estruturais, administrativas, educacionais, entre outras. Então, a partir da problematização inicial, os grupos apresentaram suas produções, e por mediação do professor, as falas significativas foram identificadas a partir

da visão de mundo dos participantes, para se configurarem os temas geradores. Algumas das falas destacadas foram: a contradição entre a produção de alimentos x o consumo de alimentos, a produção de riquezas x renda, distribuição de renda x empregos. E os temas geradores elaborados a partir dessas falas: desigualdade social, conflito, fome. Os temas geradores foram caracterizados como um “núcleo, uma contradição, problema ou necessidade vivenciada pelo povo. Situações limites: percepção que os homens têm num dado momento histórico, como algo que eles não podem ultrapassar”. (SILVA, 2007, p.66).

Ao se analisar o contexto sócio cultural, se permitiu a reflexão sobre o mundo em transição. Segundo Freire (2007, 115) “a própria análise que vínhamos fazendo da sociedade brasileira, como uma sociedade em transição, com todo o seu jogo de intensas contradições, nos servia de suporte”. Então, se percebeu que uma educação diferente era emergente, em que o método subsidiasse um meio para o homem superar suas atitudes, mágicas ou ingênuas, diante da sua realidade.

“A resposta parecia estar num método ativo, dialogal, crítico e criticizador; na modificação do conteúdo programático da educação; no uso de técnicas como a da redução e da codificação. Somente um método ativo, dialogal, participante poderia fazê-lo”. (FREIRE, 2007, p. 115).

Por meio do diálogo, e da análise das situações presentes, existenciais, concretas, é que se pode refletir e organizar temas ou conteúdos programáticos para a educação ou a ação política. “O que temos que fazer, na verdade, é propor ao povo, através de contradições básicas, sua situação existencial, concreta, presente, como problema que, por sua vez, o desafia, e, assim, lhe exige resposta, não só no nível intelectual, mas no nível da ação”. (FREIRE, 2005, p. 100).

Portanto, ao se analisar uma figura com a da desnutrição, muitos questionamentos foram possíveis: há fome em minha situação existencial? É um problema? Qual contradição existe? O que nos desafia? O que não entendo? O que podemos fazer? Quais as causas? Quais relações temos com o mundo e o que essa figura nos traz?

No papel de mediador, educador, não se pode dissertar sobre a situação e oferecer conteúdos que não tenham relação, ou falar sobre a visão de mundo própria, ou impô-la. É preciso conversar sobre a visão de mundo do professor e do aluno. “Temos de estar

convencidos de que a sua visão do mundo, que se manifesta nas várias formas de sua ação, reflete a sua situação no mundo, em que se constitui. A ação educativa e política não pode prescindir do conhecimento crítico dessa situação, sob pena de fazer bancária”. (FREIRE, 2005, p. 100).

Para se conversar sobre a visão de mundo dos participantes, é preciso que o educador conheça “as condições estruturais em que o pensar e a linguagem do povo, dialeticamente, se constituem”. (FREIRE, 2005, p. 101).

Por isso, partir da realidade dos educandos, e de sua visão de mundo inicial de torna essencial para problematizar uma situação e identificar temas geradores dentro de um universo mínimo temático. A investigação do tema gerador, “que se encontra contido no universo temático mínimo (os temas geradores em interação), se realizada por meio de uma metodologia conscientizadora, além de nos possibilitar sua apreensão, insere ou começa a inserir os homens numa forma crítica de pensarem seu mundo”. (FREIRE, 2005, p. 112).

Numa análise de uma situação, codificada, a descodificação, é um movimento para de transformar a abstração contida nelas em algo concreto, com um “reconhecimento do sujeito no objeto e do objeto como situação em que está o sujeito”.(FREIRE, 2005, p. 112).

O segundo momento se deu com o aprofundamento teórico, na qual o professor apresentou o mapa da fome no mundo, abordou as questões de produção de alimentos, emprego e renda. Assim, o processo de descodificação se constituiu na discussão e análise dos temas geradores, na reflexão crítica sobre o contexto concreto apresentado pelos grupos e o teórico apresentado pelo professor, por meio do diálogo, da reflexão nos grupos, e da síntese produzida e apresentada posteriormente.

A investigação temática “não pode se reduzir a um ato mecânico”, devendo se constituir num processo de busca, de conhecimento. “A investigação se fará tão mais pedagógica quanto mais crítica e tão mais crítica quanto, deixando de perder-se nos esquemas estreitos das visões parciais da realidade, das visões focalizadas da realidade, se fixe na compreensão da totalidade”. (FREIRE, 2005, p. 116).

Assim se constituiu o primeiro exercício de problematização e atividade de grupo e a proposta de ação para essa oficina fora a visita à campo para exercitar a metodologia vivenciada.

A visita se constituiu em uma outra oficina, que se iniciou com a ida à campo, ou seja, os grupos de participantes foram a uma comunidade local fazer o que o professor denominou de investigação temática, e, que Freire denomina de realidade concreta. O intuito fora compreender criticamente a totalidade da realidade por meio do passeio ambiental. “O esforço de propor aos indivíduos dimensões significativas de sua realidade, cuja análise crítica lhes possibilite reconhecer a interação entre suas partes”. (FREIRE, 2005, p. 111).

Ao mesmo tempo em que se investigava a comunidade acerca de suas dificuldades, se analisou a situação concreta existencial, “codificada”. A descodificação dessa situação existencial se deu na análise crítica dessa realidade. Ao se refletir sobre as experiências e vivências, possibilitou a compreensão da realidade, e que se descobriam limites e possibilidades de mudanças, que Freire denominou de desvelamento crítico da realidade.

A experiência serviu para vivenciar as ideias de Freire, e iniciar os estudos de suas obras para o mestrado e posteriormente para o doutorado, e ousar compartilhar por meio da docência, da minha práxis pedagógica o percurso metodológico criado por Freire, por meio de métodos ativos no processo de ensino e aprendizagem que se constituem num eterno aprendizado de erros e acertos, mas, sobretudo, com a amorosidade, o diálogo e a boniteza de Freire.

REFERÊNCIAS

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

SILVA, G. **Oficina problematizadora Paulo Freire**. Curitiba: Cefuria, 2007.

CAPÍTULO 4

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO BÁSICA NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Renato Gatto Júnior

Andressa Silva dos Santos

Sonia Maria Villela Bueno

Cristina José de Almeida

INTRODUÇÃO

Tendo em vista o objetivo do estágio curricular supervisionado – oportunizar aprendizado significativo através do estágio na realidade (escolas de educação básica), contribuindo com a formação do(a) enfermeiro(a) na área da educação, com vistas à promoção da saúde no espaço escolar – pautamos nossas ações no conceito de promoção da saúde, com vistas a uma abordagem pedagógica libertadora e inclusiva, norteadas pelo uso de metodologias ativas e pelos princípios doutrinários, organizativos e as diretrizes fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), numa perspectiva crítico-reflexiva. Levamos em consideração neste trabalho, principalmente, a equidade, a integralidade, a universalidade, a intersetorialidade, a participação e o controle social, que permeiam, substancialmente, as ações de promoção de saúde e prevenção de doenças.

Nessa direção, a equidade em saúde é entendida como forma de amenizar as desigualdades existentes em determinado contexto, buscando disponibilizar recursos e serviços de forma justa. A integralidade é um princípio fundamental do SUS, que garante ao usuário, uma atenção abrangendo as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, garantindo assim, o acesso a todos os níveis de complexidade do Sistema de Saúde, pressupondo, também, a atenção focada no indivíduo, na família e na comunidade (inserção social) e não em recortes de ações ou enfermidades. (BRASIL, 2009a).

Segundo o princípio da universalidade, saúde é um direito de todos e é um dever do Poder Público a provisão de serviços e ações que garanta o acesso à mesma. Mas, a universalidade não significa a garantia imediata do acesso, mas sim, coloca o desafio de oferta desses serviços e ações de saúde a todos que dele necessitem, com ênfase, principalmente, nas ações preventivas. (BRASIL, 2000).

A intersetorialidade é desafiadora, pois sua concepção nos remete à articulação entre vários setores da sociedade para resolução de problemas no cotidiano da gestão em saúde, e é estratégia fundamental para a garantia do direito e acesso à saúde. (BRASIL, 2009a).

Neste caminho, o SUS preconiza a participação dos usuários na formulação e controle social das políticas de saúde, contribuindo, sobremaneira, para a gestão dos recursos em saúde. (BRASIL, 2005).

Neste caminho, buscamos entender um pouco mais sobre promoção da saúde, e encontramos o conceito de promoção da saúde contido na Carta de Ottawa, elaborada em 1986, no Canadá, trazido em uma publicação do Ministério da Saúde:

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. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global. (BRASIL, 2002, p.19).

Encontramos, ainda, novos significados para Promoção da Saúde, tal como, o conceito que agrega valores como vida, saúde, democracia, cidadania, participação, dentre outros, atribuindo responsabilidade à figura de vários setores que devem trabalhar juntos em benefício de todos (BUSS, 2003) (princípio organizativo do SUS de intersetorialidade), os quais são representados pelo Estado, indivíduos e sistemas de saúde.

Vimos também que saberes técnicos e populares se articulam para encarar os problemas de saúde que mais atingem as populações, as quais encaram, no presente momento, o processo saúde-doença de uma forma mais ampla e abrangente. (BUSS, 2000).

Segundo Candeias (1997, p. 211), a promoção em saúde “visa a provocar mudanças de **comportamento organizacional**, capazes de beneficiar a saúde de camadas mais amplas da população, particularmente, porém não exclusivamente, por meio da legislação” Acredita-se, então, na importância da manutenção cada vez maior do controle social sobre as decisões no campo da saúde, expressado por meio de conselhos, comitês e comissões, partindo dos bairros até o nível nacional.

Segundo a Organização Pan-americana de Saúde - OPS (1995), a promoção da saúde no espaço escolar fundamenta-se na integralidade e multidisciplinaridade humanas, considerando o contexto familiar individual, comunitário, social e ambiental. Dessa forma, as ações de promoção de saúde no espaço escolar buscam construir conhecimentos, habilidades e capacidades para o autocuidado e a prevenção de riscos para a saúde em todas as abordagens educativas, assim como promover uma análise sobre valores, condutas, condições sociais e estilos de vida dos sujeitos envolvidos. (BRASIL, 2006).

Assim, considerando esses sujeitos envolvidos na construção do espaço escolar como agentes transformadores de suas realidades, pautamos nossas abordagens nos princípios de FREIRE (1987; 2011), principalmente quanto as suas reflexões nos livros “Pedagogia do oprimido” e “Pedagogia da autonomia”, considerando as metodologias ativas na visão de SILVA (2002), com perspectiva crítico-reflexiva e a ideia de agentes multiplicadores de conhecimento como ponto fundamental de nosso trabalho. Levamos em consideração o conceito de educador, como aquele que vê algumas características fundamentais à prática docente, tais como, a rigorosidade metódica do ensinar, ajudando os educandos a aproximarem-se dos objetos cognoscíveis, reconhecendo que é parte essencial da função docente não apenas o ensinar conteúdos, mas o ensinar certo; ‘ensinar exige pesquisa’ e atualização constante para se conseguir acompanhar as mudanças que as tecnologias nos impõem cotidianamente; ‘ensinar exige respeito aos saberes dos educandos’, pois ninguém é vazio; ‘ensinar exige criticidade’ metódica sobre o objeto a ser estudado e ‘reflexão crítica sobre a prática’; ‘ensinar exige estética e ética’; ‘ensinar exige a corporificação das palavras

pelo exemplo'; 'ensinar exige risco, aceitação do novo e rejeição a qualquer forma de discriminação' e 'o reconhecimento e a assunção da identidade cultural' (FREIRE, 2011), lembrando que o ensinar e o aprender extrapolam os limites da sala de aula e os conteúdos de ensino-aprendizagem formais propostos *a priori*.

Portanto, neste caminho, é de muito valor o uso das metodologias ativas, por meio de estratégias de ensino-aprendizagem centradas no contexto da comunidade escolar, especialmente no estudante, que deixa o papel de mero receptor de conhecimentos e assume o de agente e principal responsável pela sua aprendizagem. (FREIRE, 1987; RANGEL, 2007).

DESENVOLVIMENTO

Este trabalho caracteriza-se como um relato de experiência, a partir do desenvolvimento de atividades educativas junto com estudantes do ensino médio (1^a, 2^a e 3^a séries) de uma Escola de Educação Básica no segundo semestre de 2011 (agosto-dezembro). As vivências e reflexões aqui apresentadas têm como fundamentação teórica, os pressupostos de FREIRE (1987; 2011) e estão voltadas para educação libertadora e conscientizadora, que proporciona o desenvolvimento do homem como um todo, tornando-o agente de sua própria transformação.

Para conseguir seguir os princípios de FREIRE (1987; 2011), se fez necessário levantar a problemática e planejar as ações, conjuntamente, com a comunidade escolar, usando como suporte ideias que partem do referencial teórico-metodológico da Pesquisa-ação por THIOLENT (1988), e o conceito de planejamento de VASCONCELLOS (2007), já que a trajetória histórica da humanidade sempre foi permeada de planejamentos, como dizem, também, MENEGOLLA e SANT'ANNA (1991). Pois, assim como ALENCAR e OLIVEIRA (2011), acreditamos que o homem sempre pensou suas ações, embora não soubesse que deste modo estaria planejando. Ele pensa sobre o que fez, o que deixou de fazer, sobre o que está fazendo e o que pretende fazer no futuro; ele usa sua razão, sempre imaginando suas ações, e o ato de imaginar, pensar, não deixa de ser uma forma de planejamento.

O planejamento enquanto construção-transformação de representações é uma mediação teórica metodológica para ação, que em função de tal mediação passa a ser consciente e intencional. Tem por finalidade procurar fazer algo vir à tona, fazer acontecer, concretizar, e para isto é necessário estabelecer as condições objetivas e subjetivas prevendo o desenvolvimento da ação no tempo. (VASCONCELLOS, 2007).

Ao levantarmos a problemática desta realidade, pudemos fazer uso de ideias próprias de uma pesquisa-ação segundo THIOLENT (1988), pois é um tipo de pesquisa social com base empírica, em que os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema, estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo.

Neste sentido, nos apropriamos dos preceitos da Pesquisa-ação no desenvolvimento deste estágio curricular, devido à importância de se levantar a problemática a ser trabalhada em conjunto com a comunidade escolar, pois permite sua melhor compreensão a respeito da sua realidade vivenciada, buscando assim, a elaboração e implementação conjunta de um programa educativo que favoreça a conscientização acerca dos problemas, por meio de ações que visam à mudança e a transformação. (BUENO, 2001, 2009).

E, por fim, buscamos um referencial teórico que nos ajudasse a pensar sobre como avaliar nosso trabalho neste processo e encontramos em LIBÂNEO (1994), que a avaliação é um componente do processo de ensino que busca, através de verificação e qualificação dos resultados obtidos, determinar a correspondência destes com os objetivos propostos e, a partir disto, orientar a tomada de decisões em relação às atividades didáticas seguintes. Em outras palavras, a avaliação deve ser processual e contínua, para que sua dimensão de acompanhamento se sobressaia desde o momento em que se levanta os problemas, se faz o planejamento de ações conjuntas, até a implementação de ações educativas. Dessa forma, coerentemente com os pressupostos de FREIRE (1987, 2011), LUCKESI (2005) traz também que a avaliação não deve ser usada como instrumento disciplinador, numa perspectiva autoritária, mas deve ser um veículo que vai ao encontro de um processo de emancipação e autonomia dos envolvidos.

APRESENTANDO O CONTEXTO

A experiência aqui relatada é parte do trabalho desenvolvido junto à disciplina Estágio Curricular Supervisionado: Promoção da Saúde na Educação Básica (ECS:PSEB), com articulação com as disciplinas Metodologia do Ensino em Enfermagem I, Didática III e Psicologia da Educação III, do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Este curso busca por meio da abordagem crítico-reflexiva, da dialogicidade, a construção de uma aprendizagem significativa, baseada na integração teórico-prática dos conhecimentos, e é pautado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, lei n.º 9.394, de 30 de dezembro de 1996, como também nas resoluções e pareceres do Conselho Nacional de Educação, como a Resolução CNE/CP 1, de 18 de fevereiro de 2002 e o Parecer CNE/CES 1133, de 03 de outubro de 2001, que instituem, respectivamente, as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação de professores da educação básica, em nível superior, curso de licenciatura e de graduação plena, e as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. Ainda, se pauta na Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001, que traz a especificidade da formação do profissional enfermeiro. Nesta disciplina, nos foi dada plena liberdade nas escolhas teórico-metodológicas para o desenvolvimento de nosso plano de estágio junto à comunidade escolar.

A disciplina de ECS:PSEB tem por objetivo oportunizar aprendizado significativo através do estágio na realidade/escolas de educação básica, contribuindo com a formação do(a) enfermeiro(a) na área da educação, com vistas à promoção da saúde no espaço escolar e tem uma carga horária de estágio de 150 horas, distribuídas ao longo do semestre, com atividades acontecendo em três dias da semana e foi realizada no segundo semestre de 2011, no período de agosto a dezembro. Portanto, a experiência que apresentamos é referente aos momentos de estágio.

APRESENTANDO A MANEIRA COMO TRABALHAMOS

Iniciamos as atividades nesta comunidade escolar, conhecendo os indivíduos pertencentes a esta comunidade, levantando a problemática por meio de diálogos-discussões com professores, coordenadores, e diretor e outros servidores públicos, estudantes do ensino médio e os pais. Ainda, participamos de aulas, reunião de professores, reunião de pais, buscando conquistar um espaço nessa comunidade e estabelecer vínculos de parceria neste trabalho de promoção da saúde na escola. Baseamo-nos em conceitos da pedagogia da autonomia de FREIRE (2011) e na pedagogia do oprimido de FREIRE (1987), através do diálogo emancipatório, para encontrar junto com a comunidade os problemas e não somente os problemas em si, nos ajudando no planejamento de ações que permitissem discussões, cada vez mais intensas e aprofundadas, sobre a problemática. Esse movimento nos ajudou a encontrar sentido para o trabalho em potencial que poderia ser realizado em conjunto no espaço escolar.

Em todo momento, consideramos as contribuições de cada indivíduo na construção e elaboração de todas as atividades, buscando sempre o estabelecimento de parcerias, aproveitando a linguagem e conhecimentos trazidos e expressados por cada integrante dessa comunidade escolar, valorizando a expressão de suas emoções no círculo de relações humanas, pois acreditamos sempre que “a mensagem mediatizada pelas emoções e pelas relações humanas passa melhor do que a mensagem em estilo científico e médico, elaborada segundo a perspectiva da autoridade e do saber”. (LAURIAN, 1994, p. 2).

Almejavamos encontrar temáticas que a comunidade julgasse como importantes ou de seu interesse para usarmos como iniciadores de discussões. Para tal, usamos a estratégia da caixa de sugestões para os alunos, o diálogo, a discussão em grupo com a equipe escolar em seu HTPC, e um mapa de sugestões dos pais, construído pelos mesmos durante uma reunião. Encontramos temas como: sexo/sexualidade, drogas, violência, cuidados com a voz, estresse, DST/Aids, gravidez na adolescência, métodos anticoncepcionais, dentre outros.

Em seguida, desenvolvemos uma atividade chamada “Teia da vida” com os alunos representantes de sala na tentativa da construção de um vínculo de parceria mais afinado no trabalho que desenvolvemos, já que eles estavam em contato direto com o grande contingente de estudantes daquela unidade escolar e atuariam como porta-voz neste processo, e também,

uma maneira de corresponsabilizá-los a partir de seu papel de representante. O tema abordado ao longo desta atividade foi os aspectos relacionados e as características fundamentais para um trabalho em equipe. Buscamos encontrar/identificar, também, estudantes com habilidades artísticas para ajudar-nos na elaboração de cartazes e cenários para as atividades. Durante todo o processo, fomos conquistando nosso espaço junto à comunidade escolar, a qual passava a compreender cada vez mais as possibilidades de atuação do enfermeiro licenciado na comunidade escolar. Certamente, foi um processo de construção mútua de sentidos e significados humanos para todos nós.

Como resultado desta atividade, observamos que, inicialmente, os estudantes pareceram um tanto resistentes ao pensamento do trabalho em equipe, alegando que algumas pessoas não se envolviam nas atividades, como o esperado. Porém, ao final de nossa conversa e reflexão, observamos que os mesmos trouxeram palavras muito importantes para que um trabalho em equipe aconteça: respeito ao tempo e às capacidades de cada um, comprometimento com o grupo, participação, responsabilidade, reconhecer as limitações próprias e coletivas, dentre outras. Observamos, ao final do semestre, que os alunos, cada um a seu modo, nos ajudaram ao longo das atividades, nas divulgações, nos preparativos e nas discussões.

O próximo passo foi o planejamento das ações, juntamente com a comunidade escolar. Elaboramos algumas atividades que permitissem discussões e reflexões a respeito das temáticas e que, de certa forma, nos ajudassem a avaliar o processo em desenvolvimento.

Organizamos as atividades em oficinas, com a liberação de algumas vagas para inscrições no intervalo, realizadas pelos alunos representantes de sala, e trabalhamos em cada uma, com o princípio do agente multiplicador de conhecimento, já que cada estudante, após a participação em cada oficina, teria o papel de compartilhar o conhecimento construído no grupo (na atividade) com os demais estudantes, seus familiares e outras pessoas da comunidade. Usamos sempre a discussão em grupo, a dialogicidade, a reflexão crítica e emancipatória durante as atividades. Buscamos também a utilização do elemento lúdico no desenvolvimento das atividades e a criatividade na elaboração dos nomes das oficinas para torná-los bastante atrativos (SILVA, 2002; BUENO; PHILBERT, 2010), sempre junto com os estudantes.

Uma das atividades foi intitulada “Dança das fitas”, a qual buscou ajudar os alunos a

reconhecerem as possibilidades de contaminação sexual por DSTs e Aids, a cadeia de transmissão e sexo seguro, a vulnerabilidade de contrair uma DST/Aids, agindo em situações de risco. Como resultado da atividade, trazemos abaixo, uma fala de um dos estudantes que participaram desta dinâmica:

“Achei muito bom. Além de divertido, uma maneira bem dinâmica e inteligente de mostrar a nós jovens, usando a nossa linguagem, as pessoas pegarem e também passarem o vírus em uma simples festa. Foi uma maneira simples e direta de nos alertar sobre os perigos a que estamos expostos hoje em dia e nos mostrar também os meios para se prevenir” – relato de aluno sobre a atividade

A atividade subsequente foi intitulada “Vale Sonhar”, que buscou refletir sobre os sonhos ou projetos de vida e o impacto da gravidez não planejada na adolescência, assim como, reconhecer nas práticas sexuais as situações que levam à gravidez não planejada e a importância do uso de preservativo, tanto para evitar gravidez indesejada como para prevenção de DST/Aids. Como resultado da atividade trazemos abaixo uma fala de um dos estudantes que participaram desta dinâmica:

“Gostei muito, sempre nos ajudando a tirar as dúvidas. Hoje foi um momento de pensar e refletir sobre o nosso futuro, sobre a nossa vida sexual e o que uma falha pode interferir na nossa vida” – relato de aluno sobre a atividade

A próxima atividade teve por objetivo, ajudar os alunos a conhecer e identificar os principais métodos contraceptivos e seu uso adequado. E trazemos o relato:

“Eu gostei muito do assunto falado, assim aprendemos a nos prevenir de diferentes formas e na hora certa. Lembrando que toda hora é hora certa para se prevenir.” – relato de aluno sobre a atividade

A atividade seguinte foi intitulada “Dentro e Fora”, que foi intencionada para auxiliar o adolescente a refletir sobre a pressão social e de grupo e a defesa de seus sentimentos e valores frente às drogas:

“É importante você saber escolher as suas companhias, os ambientes que irá frequentar e ter sua própria personalidade para saber dizer não à pressão que as pessoas fazem. Aprendi também que, quando somos pressionados, nossos valores caem se não formos capazes de dominá-los” – relato de aluno sobre a atividade

Realizamos também, uma dinâmica com a equipe escolar sobre o estresse relacionado

à *Síndrome de Burnout*, com auxílio de uma fisioterapeuta. A dinâmica buscou ajudar os professores a reconhecerem os principais sinais e sintomas dessa síndrome, relacionando-a com as atividades profissionais, e conhecer estratégias para minimizar os fatores de risco:

“Esclarecedora, estimulante, orientadora, preventiva e pertinente.” – relato de um professor sobre a atividade

A próxima atividade foi uma forma de avaliar, continuamente, como estava a construção do significado de “ter saúde” para estes adolescentes, após termos abordado esta temática ao longo das discussões e reflexões nas atividades anteriores. Portanto, objetivou-se com este concurso, estimular a reflexão dos alunos sobre a significação de saúde e verificar o conhecimento do aluno sobre o tema. No entanto, os professores, coordenadores e diretor se envolveram também nesta atividade, participando como comissão julgadora, assim como tiveram professores que ajudaram os estudantes na redação, na ortografia e na gramática, o que nos permitiu trabalhar a inter e a multidisciplinaridade.

Trazemos abaixo, o texto elaborado pelos alunos do ensino médio:

“Ter saúde é um estado ativo de autocuidado consciente naquilo que paz bem física, mental e socialmente. Para que o bem-estar se estabeleça, é preciso conhecer aquilo que nos faz bem, nossas necessidades reais e entender quais delas podem realmente ser entendidas para que a insatisfação destes anseios não nos adoça.” - primeiro ano.

“Ter uma vida estável com seus sentimentos e seu corpo se chama saúde: a harmonia completa com seu eu.” - segundo ano.

Ao final de nosso estágio, organizamos a “I Semana de Saúde na Escola”, juntamente com a comunidade escolar, a Unidade Básica de Saúde (UBS) local e os comerciantes locais. O gestor da UBS disponibilizou uma auxiliar de enfermagem para nos ajudar na organização e implementação deste evento. Os comerciantes locais patrocinaram o que precisamos para o desenvolvimento e divulgação do evento. Este evento teve como objetivo, oferecer algumas atividades relacionadas à promoção da saúde no espaço escolar, dentre elas: atividade para amenizar o estresse, orientação vocacional, educação alimentar, promoção da saúde e prevenção de doenças, conversando sobre *bullying*, sexualidade, preconceitos e outras questões que acontecem no ambiente escolar, cuidados com a voz. O maior objetivo desta atividade foi avaliar de uma forma geral, o trabalho desenvolvido na escola. Para realizarmos esta atividade, a direção da escola liberou os estudantes após o intervalo, e estes se dirigiam

para a oficina de escolha. Como resultado, conseguimos a participação de quase a totalidade da comunidade escolar (professores e alunos) nas oficinas e no fechamento final deste evento. Ao final dos trabalhos, fomos surpreendidos pela comunidade escolar, que nos entregou um certificado de excelência na organização de nossas atividades no espaço escolar. Para tornar esta atividade de fechamento mais significativa, buscamos articular os vários olhares sobre o conhecimento, na perspectiva da inter, multi e transdisciplinaridade, e para isso, convidamos para contribuir com o evento, uma psicóloga, uma assistente social, uma fonoaudióloga, uma doutora fisioterapeuta, uma auxiliar de enfermagem da UBS local, estudantes do curso de nutrição e outros estudantes do curso de enfermagem.

Assim, a avaliação do nosso trabalho foi processual, com o recurso de um concurso de frases “o que é ter saúde para você?” e com a promoção de um evento de encerramento de atividade, “1 Semana da Saúde na Escola”. E pudemos perceber que conseguimos sensibilizar, de certa maneira, a comunidade escolar, observando a vontade de participar de cada indivíduo, não somente nas atividades e dinâmicas, mas também, nos preparativos e na organização, pois estivemos trabalhando sempre juntos, com a coordenação, direção e estudantes, para escolhermos as melhores datas e períodos para realização das atividades. Buscamos também, sempre após cada oficina, dar devolutiva do que aconteceu na mesma, na forma de um mural de fotos e transcrições das avaliações dos participantes (montados pelos próprios estudantes), e víamos que os alunos estavam sempre atentos a este mural e sempre nos perguntavam quando haveria mais atividades.

Para fomentar nossas ideias e ideais, trouxemos, em cada atividade realizada, além de seus respectivos conteúdos, reflexões críticas e coerentes sobre a condição social e o sistema político brasileiro, os direitos e os deveres humanos, aspectos do desenvolvimento da cidadania e da democracia, a função da universidade meio a tudo isto, a qual deve, ainda, ter suas políticas voltadas para a construção de conhecimentos importantes para suprir as necessidades sociais e de desenvolvimento humano, no Brasil. Pudemos notar, por meio das avaliações que fazíamos sempre ao final de cada oficina, que os integrantes da comunidade escolar faziam associações e reflexões excelentes para sua formação/atuação e participação social, contribuindo para sua emancipação social e humana. A seguir, trazemos algumas delas:

“Gostei da discussão, isso é bom para nós vermos melhor a vida, o que a droga pode fazer/destruir nela. E isso faz com que fiquemos mais atentos às coisas ruins que isso pode causar.” – estudante do ensino médio.

“Achei super interessante, pois alertou e ensinou as pessoas sobre as doenças e as várias formas de se prevenir e de uma forma diferente de ver tudo e dando o direito de todos falarem.” – estudante do ensino médio.

“As atividades realizadas foram de grande valia para minha compreensão parcial, porém o necessário para a convivência com estes aspectos da sociedade, as enfermidades. Espero poder participar de mais reuniões, haja vista que os temas abordados são de incomensurável complexidade.” – estudante do ensino médio.

“Foi uma atividade muito legal e bem proveitosa. Consegui aprender e entender algumas coisas que eu não sabia antes. No meu ponto de vista, deveria ter sempre essas atividades na escola.” – estudante do ensino médio.

“Foi muito boa, divertida, deu para tirar muitas dúvidas. A única coisa que deve ser melhorada é o tempo – poderia ser um tempo maior.” – estudante do ensino médio.

“Gostei muito, deixaram os alunos exporem suas ideias.” – estudante do ensino médio.

“Gostei muito da oficina. Já passei por esse problema quando trabalhava em outra escola, cheguei a fazer concursos em outras áreas, porque pensava em abandonar a profissão. Com a remoção, mudei de escola e hoje voltei a gostar do que faço. É muito bom ter esse tipo de orientação e é a primeira vez que isso acontece na escola. Deveria ter mais oficinas como essa em todas as escolas.” – professor do ensino médio.

“Gostei muito da oficina. Me fez pensar um pouco no meu futuro e refletir como eu quero ser.” – estudante do ensino médio.

“Eu gostei e achei muito legais as perguntas e a forma como pudemos nos sentir à vontade para tirar as nossas dúvidas, por isso acho que isso deveria acontecer todos os dias de aula.” – estudante do ensino médio.

“Eu achei muito bom porque nos trouxe uma reflexão aprofundada sobre o futuro que nos espera.” – estudante do ensino médio.

Os conteúdos destas avaliações trazem, de forma implícita ou explícita, a devoção com a que os indivíduos participaram de cada atividade realizada, expressam a necessidade de atividades como essas no cotidiano da escola, que permitiram liberdade de expressão da

opinião, que foram pertinentes à realidade, já que foram construídas em conjunto, e reconhecem a necessidade de este tipo de atividade acontecer mais frequentemente no espaço escolar.

DISCUSSÃO

Um dos pontos cruciais no desenvolvimento deste trabalho com a comunidade escolar foi a assunção, por nosso grupo, de educação como prática social transformadora da sociedade em que vivemos e emancipadora, segundo a postura de educador preconizada por FREIRE (1987; 2011), assim como o uso de metodologias ativas, baseadas em SILVA (2002) E VASCONCELLOS (2007), na perspectiva da problematização, na busca da consciência crítica de cada indivíduo, que foi um caminho que norteou todo o trabalho e nos estimulou junto com a comunidade escolar a participar, ativamente, do processo.

O que fundamenta a importância do uso de uma abordagem emancipatória na formação dos estudantes em relação a sua própria saúde fica explícito no Relatório Final da XI Conferência Nacional de Saúde do ano 2000, quando explicita que as políticas de informação, educação e comunicação devem visar a promoção da saúde, a prevenção de doenças e agravos, e a reabilitação. E, acima de tudo, a utilização da perspectiva crítica e reflexiva, com o objetivo de levar os indivíduos a conhecer seus direitos, motivando-os a exercê-los, cobrando ativamente a atuação dos gestores públicos e prestadores de serviços de saúde. (CNS, 2001).

Cabe, ainda, dizer que a atuação do enfermeiro bacharel e licenciado nas escolas de educação básica é, também, uma ferramenta para instigar, desde o processo formativo dos indivíduos, a participação na formulação e no controle social das políticas de saúde, sendo esta, uma das diretrizes mais importantes para a consolidação do SUS (BRASIL, 2005).

O enfermeiro, principalmente o licenciado, constrói, em seu processo formativo, conhecimentos, por exemplo, na área da psicologia da saúde e da educação, promoção da saúde na educação básica, didática, metodologia de ensino, educação e sociedade, ética e cidadania, políticas e organização da educação básica, cuidado integral em saúde, direitos humanos em saúde e educação, dentre outros que, possivelmente, subsidiam uma possível atuação inter, multi e transdisciplinar do enfermeiro no espaço escolar, fazendo uma interface

importantíssima, nos tempos atuais, entre as questões relacionadas à saúde e à educação, já que a escola deve ser entendida, segundo BRASIL (2009b, p. 8), como “um espaço de relações, um espaço privilegiado para o desenvolvimento crítico e político, contribuindo na construção de valores sociais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social da saúde.”.

Ainda, a promoção da saúde parece apresentar-se como uma forma de pensar e agir em consonância com este agir educativo da escola, com o fim de formar sujeitos e projetos pedagógicos voltados para o direito à vida. (BRASIL, 2009b).

Assim, acreditamos que o enfermeiro bacharel e licenciado é o sujeito mediador, e ao mesmo tempo agente, deste processo de aproximação dos setores sociais, saúde e educação, atuando numa perspectiva dialógica, para construção de espaços exitosos para o real exercício de cidadania, principalmente, ao ser humano-educador-educando.

Por isso, buscamos ver os integrantes da comunidade escolar, como um todo e entender suas dificuldades, seu contexto social e compreendemos que seria preciso uma abordagem educativa que nos ajudasse a entender cada um de nós, socialmente, enquanto indivíduos, compreender o nosso papel social, com vistas à emancipação e ao engajamento social mais efetivo. (FREIRE, 1987). Este pensamento nos remete aos princípios doutrinários do SUS: integralidade, equidade e universalidade, pois acreditamos ser muito importante nos ver, principalmente, por esta perspectiva num momento em que se faz necessário, também, promover saúde a partir do ambiente escolar. Dessa maneira, conseguimos nos aproximar mais dos estudantes e outros agentes da comunidade escolar, e esses demonstraram perceber a importância de participarem e referendarem atividades como a que realizamos no espaço escolar em que estão inseridos, devido sua pertinência para a formação para a cidadania.

Certamente, conseguimos a participação dos estudantes, pais, professores, coordenação e direção da unidade escolar, por um lado pela postura aberta que adotamos, a esperança que temos na educação como veículo de transformação das práticas sociais, ao uso de caminhos de construção ativa do conhecimento que promove e incentiva o envolvimento/participação efetiva dos indivíduos na atividade sendo realizada; na perspectiva crítico-reflexiva, ajudando-nos todos no caminho da emancipação cidadã. (FREIRE, 1987). Ainda, o que nos auxiliou muito durante este estágio, foi trabalhar de acordo com os preceitos da Pesquisa-ação por THOLLENT (1988). Este método de pesquisa

facilitou o processo de construção de vínculos de parcerias com a comunidade escolar, a qual reconheceu suas limitações e fragilidades relacionadas à saúde e à cidadania, trazendo estes temas através de sugestões, e levou a comunidade a refletir sobre sua constituição, posturas e condutas adotadas desde o início do estágio até o momento de finalização do mesmo.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, S.O.; OLIVEIRA, A.M.G. **A Gestão do Planejamento Participativo na Formação Docente frente às Tecnologias de Informação e Comunicação**. ANPAE. 25º simpósio brasileiro de política e administração da educação. 2º Congresso Íbero-Americano de Política e Administração da Educação: Políticas Públicas e Gestão da Educação - construção histórica, debates contemporâneos e novas perspectivas. São Paulo: abril, 2011. Cdrom 2011 - Seção de trabalhos completos - comunicações e relatos. Disponível em: <http://www.anpae.org.br/simposio2011>. Acesso em 04 de outubro, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas** / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva – Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A educação que produz saúde** – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil** / Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios** / Ministério da Saúde, Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009b.

BUENO, S.M.V. **Educação preventiva em Sexualidade, DST, Aids, Drogas e Violência.** (Tese de livre docência) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2001.

BUENO, S.M.V. **Tratado de Educação Preventiva em Sexualidade, DST, Aids, Drogas e Violência.** Ribeirão Preto: FIERP-EERP/USP, 2009.

BUENO, S.M.V.; PHILBERT, L.A.S. O Lazer e o Lúdico **como estratégias alternativas na educação para saúde.** 1.^a Ed. Ribeirão Preto: FIERP/EERP/USP, 2010

BUSS, P.M. **Promoção da saúde e qualidade de vida.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, vol.5, no.1. Rio de Janeiro, 2000.

BUSS, P.M. **Uma introdução ao conceito de promoção da saúde.** p.15-38, 2003.

CANDEIAS, N. M. F. **Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais.** Rev. Saúde Pública [online]. 1997, vol. 31, n. 2. PP. 209-213. ISSN 0034-8910

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE- CNS (11.: 2000: Brasília, DF). 11^a Conferência Nacional de Saúde, Brasília 15 a 19 de dezembro de 2000: o Brasil falando como quer ser tratado: efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social: **relatório final** / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

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

FREIRE. **Pedagogia da Autonomia:** saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

LAURIAN, A. **Os jovens perante a AIDS.** França-Flash Saúde, São Paulo, n. 28, jan-fev, 1994.

LIBÂNEO, J.C. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1994. (Coleção magistério. 2º grau. Série formação do professor)

LUCKESI, C.C. **Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições**. 17ªEd. São Paulo: Cortez, 2005.

MENEGOLLA, M.; SANT'ANNA, I.M. **Por que planejar? Como planejar? Currículo - Área** – Aula. 15 ed. Petrópolis: Vozes, 1991.

RANGEL, M. **Métodos de ensino para a aprendizagem e a dinamização das aulas**. 3.ed. São Paulo: Papyrus, 2007.

SILVA, R.C. **Metodologias Participativas para Trabalhos de Promoção de Saúde e Cidadania**. São Paulo: Vetor, 2002.

THIOLLENT, M. **Metodologia da Pesquisa-ação**, São Paulo: Cortez, 1988.

VASCONCELLOS, C.S. **Planejamento: Projeto de Ensino-Aprendizagem e Projeto Político Pedagógico – elementos metodológicos para elaboração e realização**, 17ª ed. São Paulo: Libertad Editora, 2007.

CAPÍTULO 5

GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA: UM ESPAÇO DIALÓGICO NO PROCESSO DE GESTAÇÃO, PARTO E PÓS-PARTO

Margarete Maria de Lima

Maria de Fátima Mota Zampieri

Zaira Aparecida de Oliveira Custódio

Vitória Regina Petters Gregório

Roberta Costa

Onde quer que haja mulheres e homens, há sempre o que fazer, há sempre o que ensinar, há sempre o que aprender (Paulo Freire).

TRAJETÓRIA DO GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS

O Grupo de Gestantes e Casais Grávidos foi fundado em 1996, sob a coordenação de docentes do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e psicóloga do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU) da UFSC. É um projeto de extensão educativo, grupal, interdisciplinar e gratuito, direcionado às gestantes e seus acompanhantes, discentes da graduação e pós-graduação e profissionais de saúde da rede pública e privada.

Guia-se por pressupostos da filosofia da maternidade do HU/UFSC, cujos eixos principais são a humanização do cuidado; a autonomia da clientela, promoção da saúde e a interdisciplinaridade. Tem como objetivo geral desenvolver atividades educativas e interdisciplinares com casais grávidos e gestantes do 4º ao 8º mês de gravidez, preferencialmente, propiciando a prática assistencial, o ensino-aprendizagem e a pesquisa para discentes e profissionais. Como objetivos específicos o grupo busca compartilhar informações, conhecimentos e experiências sobre o ciclo gravídico-puerperal; oportunizar a

expressão de vivências emocionais sobre o processo de nascer e parir; estimular a autonomia e empoderamento da mulher; desenvolver uma tomada de consciência corporal e postural; realizar técnicas de respiração e relaxamento; promover visita à maternidade; oportunizar a participação de alunos e de profissionais de saúde da rede básica e privada com vistas a contribuir na formação acadêmica e profissional; realizar Encontro de Pais e Bebês e desenvolver pesquisas. (ZAMPIERI et al., 2015; ZAMPIERI et al., 2016).

Durante os 21 anos de sua existência, o Grupo de Gestantes e Casais Grávidos tem sido uma oportunidade para que as gestantes e casais grávidos reflitam acerca de seu novo papel social no contexto do nascimento e, em especial, se apropriem do protagonismo deste processo, compreendendo e vivenciando a gravidez, o parto/ nascimento e pós-parto de forma consciente, tranquila e prazerosa. O grupo tem sido um espaço para estimular a participação do acompanhante (companheiro ou a pessoa de escolha da gestante) e inseri-lo nas várias etapas deste processo. Compartilhar conhecimentos e vivências sobre o processo de nascimento no grupo tem fortalecido as potencialidades das gestantes e acompanhantes, reduzindo medos, gerando tranquilidade aumentando a confiança para fazer escolhas. (ZAMPIERI et al., 2010).

Além disso, as gestantes e acompanhantes, participantes do grupo, encontram nele a oportunidade de desmistificarem crenças e mitos no que concerne a gestação, parto, puerpério, aleitamento materno e cuidados com recém-nascido, pré-estabelecidos culturalmente. A possibilidade de conhecerem e interagirem com pessoas que estão vivenciando o mesmo momento do ciclo vital, tende a minimizar suas dificuldades e possibilita encontrarem alternativas para os seus problemas. Esta troca interativa entre os participantes tem estabelecido e fortalecido laços de solidariedade e de amizade que se expandem para além do grupo, de forma que após o término de cada processo grupal os participantes têm mantido entre eles contatos sistemáticos, denotando a formação de rede de apoio mútua que perdura ao longo do tempo.

Durante sua trajetória histórica, foram realizados até o momento 85 grupos, com a participação de 1568 gestantes e 1010 acompanhantes, um número expressivo de discentes de diferentes cursos, sobretudo de enfermagem e psicologia, mas também de odontologia, educação física, naturologia e nutrição. Como desdobramento dos grupos desenvolvidos,

foram realizados 82 Encontros de pais e bebês, com média 15 puérperas e seus acompanhantes. Nos quatro reencontros de 2016, participaram em torno de 89 puérperas e 54 acompanhantes. Participaram também um número expressivo de discentes de graduação e pós-graduação das diversas áreas da saúde (enfermagem, psicologia e odontologia) e afins (educação física, fisioterapia e naturologia) e profissionais de saúde da rede pública e privada (ZAMPIERI et al., 2015).

O grupo tem reafirmado os princípios filosóficos da Maternidade do HU no que diz respeito a valorização do processo fisiológico do parto, estimulando o parto normal e a atenção humanizada à mulher, recém-nascido e família. O grupo tem, sobretudo, corroborado o compromisso social assumido pela Universidade de interagir com a comunidade, articular ensino, pesquisa e extensão e exercer seu papel como instituição de formação crítica e de produção de conhecimento. O Grupo de Gestantes e Casais Grávidos é também corresponsável pelo acompanhamento das visitas à maternidade, realizadas pelas gestantes das Unidades Básicas de Saúde do município de Florianópolis, vinculadas ao Hospital Universitário, fortalecendo a referência e a contra referência, preconizadas pela Rede Cegonha¹¹. Esta atividade, de caráter educativo, ocorre duas vezes por mês e conta com a participação em média de 45 gestantes/mês e seus acompanhantes, totalizando em torno de 540 gestantes e seus acompanhantes por ano.

Ademais, o grupo tem contribuído para o ensino-aprendizagem de acadêmicos e profissionais na área obstétrica, para a divulgação de boas práticas na área obstétrica e neonatal. Tem sido uma atividade de grande impacto social e também de relevância científica traduzida pelo número expressivo de publicações, sejam de artigos, resumos em anais de congresso e o desenvolvimento de apresentação de trabalhos acadêmicos, realizados a partir desta atividade.

Outra forma de divulgação das atividades do grupo é a participação da Semana de Pesquisa, Ensino e Extensão (SEPEX) da UFSC, realizada anualmente. Organiza-se, neste

12. Rede Cegonha é uma política governamental do Brasil que estabelece uma rede de cuidados que assegura às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, a atenção humanizada à gravidez, parto, abortamento e puerpério; às crianças o direito ao nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis (<http://dab.saude.gov.br>).

sentido, um estande do Grupo de Gestantes e Casais Grávidos na SEPEX, com a apresentação em média de cinco trabalhos na modalidade pôster. A participação do grupo na SEPEX reafirma o seu compromisso com a comunidade florianopolitana. Esta atividade tem como objetivos: compartilhar conhecimentos e experiências com esta comunidade sobre o ciclo gravídico-puerperal, reforçando o protagonismo da mulher no parto e a prática do parto normal; desenvolver práticas educativas e reforçar a importância destas para o fortalecimento dos potenciais da população; divulgar as atividades do grupo e propiciar um novo espaço para o ensino-aprendizagem de acadêmicos da UFSC, estudantes dos diversos níveis de formação e população em geral que visitam o estande. (ZAMPIERI et al., 2015).

Nesta atividade da SEPEX estão envolvidos alunos de graduação dos cursos de enfermagem e psicologia, e alunos da residência multiprofissional em saúde da mulher e da criança, além das coordenadoras do grupo. Neste espaço interage-se com crianças, adolescentes, oriundos das escolas públicas e privadas, e público em geral, divulgando informações sobre o parto normal, a prática do aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, papel do acompanhante e ações desenvolvidas no Grupo de Gestantes e Casais grávidos. O Grupo de Gestantes e Casais Grávidos é uma atividade de extensão, articulada ao ensino e pesquisa, sendo reconhecido como uma atividade permanente da UFSC.

OPERACIONALIZAÇÃO DOS ENCONTROS DO GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS

São realizados quatro grupos anualmente, sendo dois grupos por semestre. Para a participação no grupo são oferecidas 25 vagas para gestantes com seus respectivos acompanhantes. No início de cada ano são abertas as listas para inscrição nos quatro grupos, as quais são preenchidas por meio de contato telefônico ou pessoal junto ao Serviço de Psicologia do HU/UFSC. Tem sido frequente a abertura de listas de espera para cada grupo devido à grande procura para a participação desta atividade.

O processo grupal é constituído de oito encontros consecutivos, realizados uma vez por semana, nas quintas-feiras, no período vespertino das 13:30 às 17:30 horas, no centro de capacitação do HU. São dispostas almofadas e colchonetes, no formato de círculo, tornando o ambiente aconchegante e acolhedor, possibilitando uma vivência participativa com ênfase

no diálogo, onde todos ensinam e aprendem. Os encontros são desenvolvidos em três momentos: o primeiro é a atividade corporal; no segundo momento é realizado o lanche coletivo, e no terceiro, por sua vez, ocorre o desenvolvimento dos temas (etapa da tematização).

Na etapa de atividade corporal são realizados exercícios corporais e respiratórios, visando a conscientização corporal e o relaxamento nos períodos de gestação, trabalho de parto, parto e pós-parto e cuidados com o bebê. O momento do lanche é um espaço de integração e trocas informais de experiências entre os participantes, e destes com as bolsistas e as coordenadoras. Cada semana um subgrupo de gestantes se organiza para contribuir com o lanche, compartilhando muitas vezes suas expertises culinárias. A tematização é o momento da reflexão e problematização dos diversos temas. No primeiro encontro de cada grupo são formados subgrupos com as gestantes e os acompanhantes que debatem acerca dos temas, os quais representam suas necessidades e/ou expectativas frente àquele processo grupal. Cada grupo registra os temas que gostaria que fossem compartilhados durante os encontros em cartazes e apresenta ao grande grupo. A partir destas informações que representam a realidade do coletivo, é organizado um cronograma pelas coordenadoras e bolsistas do grupo para o desenvolvimento dos demais encontros. Deste modo, a temática a ser abordada nos encontros é escolhida pelos participantes, podendo ser ampliando ao longo do desenvolvimento do grupo por solicitação dos participantes.

Os temas abordados nos grupos se constituem em núcleos temáticos, geradores de subtemas e dizem respeito ao desenvolvimento do ciclo gravídico-puerperal. São estes os núcleos temáticos: gravidez; aleitamento materno; parto; pós-parto; cuidados com o recém-nascido, impacto do nascimento e a nova configuração familiar. A partir destes núcleos, surgem subtemas específicos a eles relacionados e que são trabalhados em cada grupo de acordo com sua necessidade. Para a abordagem temática optou-se por não se utilizar de estratégias expositivas como aulas e palestras, mas ter como ponto de partida os depoimentos e experiências das gestantes e acompanhantes, compartilhando de forma dialógica os conhecimentos com base nas melhores evidências. Para o desenvolvimento dos temas são utilizadas oficinas, rodas de conversa, discussões em subgrupos, troca de experiências, demonstrações práticas e atividades lúdicas com a participação de todos, visando a

construção coletiva do conhecimento. No primeiro dia do grupo é criado o grupo de WhatsApp composto pelos participantes, coordenadores e bolsistas, formando uma rede de comunicação que se perpetua para além dos encontros e que serve como uma rede de apoio e de comunicação entre as gestantes e acompanhantes.

No último encontro de cada grupo é realizada a visita na maternidade do HU/UFSC, de forma que as gestantes e acompanhantes tem a oportunidade de conhecer o Centro Obstétrico e o Alojamento Conjunto. Neste dia também é realizada a avaliação formal do processo grupal vivenciado pelos participantes. A partir dessas avaliações, a equipe interdisciplinar procura rever a organização e a dinâmica do trabalho desenvolvido. Realizamos ainda uma confraternização, na qual ocorre a troca de presentes por meio do “amigo secreto da barriga”. Na ocasião, redige-se o nome de todas as gestantes presentes em papéis, que são dobrados e colocados em um recipiente. Cada uma delas retira um papel com o nome da gestante, para a qual irá entregar um presente destinado ao bebê que está gestando (amigo da barriga). Verifica-se ainda neste encontro a data provável do parto da gestante que será a última a parir naquele grupo e agenda-se uma data, aproximadamente trinta dias após este parto, para o reencontro dos pais e bebês daquele grupo. Estes reencontros são marcados por muitas alegrias e emoções, nos quais busca-se refletir sobre a trajetória vivida pelos pais e familiares no processo de parir, amamentar e cuidar do recém-nascido. Aproveita-se este momento para se fazer um *feedback* sobre as atividades realizadas ao longo dos encontros para identificar as lacunas, rever as limitações para reestruturar as ações no grupo seguinte, além de avaliar a importância do grupo para a vivência dos participantes.

As informações dos Grupos de Gestantes e Casais Grávidos são registradas por meio de ficha de inscrição; listas de frequência, de visitantes, de endereços e e-mails dos participantes; WhatsApp, fichas de perfil e avaliação do grupo; transcrições dos reencontros, depoimentos e entrevistas dos participantes, dos bolsistas, profissionais e acadêmicos que participam do grupo; e pesquisas envolvendo os participantes ou o próprio processo grupal, seguem as resoluções pertinentes ao desenvolvimento de pesquisas com seres humanos e todos são orientados sobre a forma de participação e objetivo, sendo solicitado a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Estes materiais se constituem a base de dados históricos do grupo e também a base para a produção de novos conhecimentos.

GRUPO DE GESTANTES E CASAIS GRÁVIDOS: ENFOQUE DIALÓGICO E CRÍTICO

A gestação é um momento permeado por significados, período em que a mulher e o homem estão sensíveis, abertos para aprender e ensinar, se relacionar com outros e expressar dúvidas e compartilhar seus saberes. O desenvolvimento de um processo educativo é uma oportunidade de ampliar conhecimentos sobre os diferentes aspectos que envolvem a gravidez, o parto, o puerpério e os cuidados com um filho recém-nascido, realizar trocas de experiências, expressar sentimentos, refletir, rever condutas e conhecer as transformações inerentes à gestação, maternidade e paternidade. Também contribui para uma abordagem integral e, ao mesmo tempo, específica à assistência no período gestacional (REBERTE; HOGA, 2005), sendo uma ferramenta fundamental e eficaz para o pré-natal. (HENRIQUES, 2015).

No coletivo, nas dinâmicas grupais estabelece-se redes de apoio, troca de vivências comuns, cria-se laços de amizades, fortalece-se as capacidades individuais e coletivas, amplia-se a visão dos recursos disponíveis para as ações de saúde, encorajando os participantes a buscarem novas estratégias para compreender seus problemas a fim de minimizá-los, além de fortalecê-los para enfrentar os desafios. (FREIRE, 2011).

A educação se dá no social, não no isolamento. Ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo. (FREIRE, 2011). Os grupos constituem-se de pessoas com história de vida distinta, mas com interesses semelhantes, que se reúnem para refletir criticamente sobre temas comuns, podendo no coletivo construir saberes conjuntos, superar suas limitações e reconhecer seus papéis sociais. (FREIRE, 2011). Nesta perspectiva, o processo educativo é um exercício constante em favor do desenvolvimento da autonomia, implica em decisões e responsabilidades com vistas a ser mais e estar melhor, em experiências respeitadas de liberdade. (FREIRE, 2014a).

O Grupo de Gestantes e Casais Grávidos se configura como um microambiente interdisciplinar, coletivo, interativo, dinâmico, educativo, lúdico, político, complexo; direcionado à promoção da saúde, ao cuidado humanizado e à autonomia dos participantes. A atividade grupal desenvolvida com gestantes e acompanhantes é um recurso de socialização de conhecimentos, um instrumento de construção de práticas educativas que

favorece a autonomia e o protagonismo destes sujeitos no processo do nascimento. Fortalece a autoestima, a autoconfiança e a autorrealização e capacita mulheres e homens para fazerem escolhas e opinar nas decisões de saúde relacionadas a gravidez, o parto e nascimento, o pós-parto e os cuidados com o bebê.

Freire sempre teve uma preocupação com a interdisciplinaridade, sendo entendida pelo autor como uma visão da realidade na perspectiva da unidade e da totalidade do real. (STRECK; REDIN; ZITKOSKY, 2010). Ninguém pode ser presença no mundo e estar com os outros de forma neutra. Daí, segundo ele, a qualidade de prática educativa de ser política, oportunizando mudanças que podem ser difíceis, mas não impossíveis. O ser humano tem vocação para ser mais, para ir além, para aprender as coisas, a realidade, intervir e fazer escolhas pessoais e coletivas, sendo a autonomia um imperativo ético e não um favor que podemos conceder uns aos outros. (FREIRE, 2014a).

A educação em saúde, um dos principais elementos da promoção da saúde, se constitui em um processo político e pedagógico que leva ao desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo e à autonomia do ser humano, ao possibilitar a construção e produção de um saber que propicia a este ser humano ser capaz de propor mudanças e decidir sobre as questões relativas aos seus cuidados, aos de sua família e aos cuidados da coletividade. (SANTOS; PENNA, 2009).

A educação em saúde desenvolvida na perspectiva problematizadora, tal qual é praticada no Grupo de Gestantes e Casais Grávidos, propicia a identificação de expectativas de participação das gestantes e acompanhantes e fomenta a problematização sobre a realidade da atenção obstétrica e neonatal através de um olhar crítico e reflexivo. (BASSO; MONTICELLI, 2010). Este exercício, permite a construção da conscientização coletiva sobre a autonomia e protagonismo da mulher durante o processo de gestação, parto e nascimento, objetivo que vem sendo incentivado nos componentes da Rede Cegonha. (BRASIL, 2011).

A prática educativa é uma dimensão necessária da prática social, em sua riqueza e em sua complexidade, é fenômeno típico da existência humana. Portanto, toda prática educativa deve ser histórica e ter historicidade. (FREIRE, 2014a). Estar no mundo e com o mundo, como seres históricos é a capacidade, de intervindo no mundo, conhecer o mundo.

(FREIRE, 2014a). Durante sua construção histórica, o grupo de gestantes e casais grávidos tem sido um instrumento para socializar saberes sobre o ciclo grávido puerperal, além de ser instrumento de socialização de boas práticas obstétricas e neonatais, direitos da mulher, acompanhante e recém-nascido, buscando a promoção da saúde dos participantes, transformação e qualificação da assistência.

O grupo tem sido um espaço, parafraseando Freire (2014a), que oportuniza aos indivíduos “serem presença” no mundo, fortalecerem seus potenciais num incessante processo de formação e atuarem como agente de mudanças nas suas vidas, na situação atual, do novo processo que vivenciam rumo a maternidade e paternidade e também na sociedade, propagando novas formas de compreender e viver o nascimento e a educação dos seres humanos. São a um só e ao mesmo tempo, educandos e educadores “ensinantes e aprendizes”. (FREIRE, 2014b).

Ancorado em alguns pressupostos de Freire, o grupo valoriza o conhecimento dos participantes e sua realidade, problematiza temas por eles elencados, instrumentalizando-os para o desenvolvimento da autonomia e transformação da realidade acerca de gestar e parir, ser mais e melhor para humanizar suas relações e processos. Durante o desenvolvimento das temáticas escolhidas pelos participantes, o ponto inicial para estabelecimento do diálogo é a aproximação com a realidade das gestantes e seus acompanhantes. A partir de experiências prévias e de conhecimentos *a priori*, inicia-se a temática referente a cada dia de encontro, estimulando a expressão de sentimentos e dúvidas. Ratifica, assim, a premissa de Freire (2014a): educar, ensinar e aprender, exige respeito aos saberes do educando, considerando suas experiências, sua leitura do mundo e das coisas que o rodeiam.

O cenário deste diálogo ocorre em ambiente descontraído e acolhedor. Utiliza-se rodas de conversa em todos os encontros, contribuindo para que todos se percebam, se conheçam e se reconheçam e expressem suas necessidades. A partir da realidade, problematiza-se os temas com base em experiências dos participantes destes e de outros encontros, pesquisas e experts na área, em consonância com Freire (2014a), possibilitando uma consciência crítica sobre os temas que envolvem problemas concretos dos envolvidos e o desenvolvimento de novos saberes dialogicamente e comunicativamente. Deste modo, tendo o diálogo como necessidade existencial, o grupo tem como premissa que a gestante e

seu acompanhante não são seres dicotomizados da realidade, não estão fora dela, ao contrário, são parte desta realidade. (FREIRE, 2014a).

Os diálogos no grupo se dão de forma horizontal, havendo compartilhamento conhecimentos e vivências das gestantes, acompanhante e profissionais com vistas à compreensão do processo vivido, busca de soluções para as dificuldades encontradas, bem como estimula o empoderamento dos participantes para o exercício da maternidade, paternidade e crescimento mútuo.

Por meio da comunicação e do diálogo entre seus pares e facilitadores do processo educativo, e também da rede de apoio constituída por familiares e profissionais, podem se multiplicadores de saúde, transformar e recriar criticamente o seu mundo, compartilhando, aprendendo e ensinando coletivamente. (ZAMPIERI et al., 2010).

A troca de experiência realizada através do diálogo e participação de todos é um modo de aprender e apreender a experiência de cada um. A prática problematizadora promove o diálogo entre profissionais de saúde e comunidade, estimula a autonomia e incentiva a adoção de postura ativa tanto no ambiente social como político (FERNANDES; BACKES, 2010). O importante é fazer o ser humano agente de sua recuperação e de sua vida, assumindo uma postura crítica de seus problemas. (FREIRE, 2014a).

A prática educativa exige alegria, esperança, generosidade, respeito e formação científica. A relação entre educador e educando precisa ser horizontal e dialógica. O diálogo é a força que impulsiona o pensar crítico - problematizador em relação a condição humana no mundo. (FREIRE, 2014a).

A educação em saúde para a liberdade fortalece a consciência das pessoas sobre si mesmos e sobre sua realidade. Este processo de consciência está relacionado com a capacidade de compreensão, a qual deve ser transitiva e permeável. O diálogo, presente nas práticas educativas, deve fazer parte de um processo democrático, de argumentação e compromisso transcendendo os interesses dos participantes envolvidos. (MORERA et al., 2016).

O grupo constitui-se um espaço terapêutico, pois propicia um ambiente de confiança para a expressão dos sentimentos, medos, dúvidas e esclarecimentos. Ao escutar a narrativa do outro sobre a gestação, a labilidade emocional, as rejeições, as interações com o bebê

intraútero ou sobre o trabalho de parto e parto, medos pessoais e vivências diante dos diferentes desfechos do nascimento, bem como experiências sobre o cuidado consigo ou com o bebê, o (a) participante compreende o momento vivido e tem instrumentos para tomar decisões, agir, reivindicar e questionar. Para Freire (2014a) consiste de uma escuta autêntica, uma disponibilidade permanente por parte dos participantes de um processo educativo para abertura à fala do outro, ao gesto do outro, a diferença do outro, estabelecendo um clima de confiança e respeito, que permite a cooperação, o diálogo, a compreensão e a até a discordância.

A prática educativa com gestantes e acompanhantes propicia o compartilhamento e construção de sentidos e significados sobre o vivido. Assim, possibilita às gestantes e acompanhantes ressignificarem a experiência social e exercitar o respeito a si próprias e ao outro. Faz emergir novas percepções sobre fatos e acontecimentos, clarificar valores e exercitar o respeito à diferença, que permite o encontro e o reconhecimento da identidade e dos novos papéis, o de ser mãe e pai. (KLEIN; GUEDES, 2008).

O grupo é um caminho para a produção de novos conhecimentos e estabelecimento de diálogos com a comunidade científica, criando pontes e novos caminhos para pensar, sentir, fazer e pesquisar em saúde.

Estimula a curiosidade dos participantes, gestantes, acompanhantes, discentes e docentes. Segundo Freire (2014a) a curiosidade move, inquieta, insere na busca do desafio, das lacunas, do achado, da sua razão de ser convoca a imaginação, a intuição, a capacidade de conjecturar, de pesquisar. Traz à tona nossa incompletude e fortalece a premissa que o conhecimento é inacabado e que estamos permanentemente em processo de educação e formação e por sua vez reforça que educar e pesquisar interagem e se complementam. “Pesquise para constatar, constatando, intervenho, intervindo educo e me educo”. (FREIRE, 2014a, p.32).

Como extensão, finalidade primeira do grupo de gestantes, o grupo é um espaço estratégico de aproximação do meio universitário e comunidade, contribuindo para formação de sujeitos de mudança, capazes de se colocarem no mundo com uma postura mais ativa e crítica.

A educação é uma forma de intervenção no mundo que vai além do conhecimento de conteúdo, implica na reprodução de ideologia dominante ou no seu desmascaramento. Pensando criticamente sobre a prática e saberes de ontem, podemos melhorar a próxima prática e construir novos conhecimentos. (FREIRE, 2014a).

Avaliação das ações em um processo de ação, reflexão, ação tem sido uma prática no grupo de gestantes e casais grávidos, tendo o envolvimento efetivo dos participantes no processo, trazendo novos conhecimentos, avaliando de maneira informal em cada encontro e formal ao término de cada grupo e reencontro de pais e bebês. Esta avaliação também permite aos coordenadores do grupo avaliar suas ações, rever e redirecioná-las.

O grupo de gestantes e casais grávidos reforça a importância da educação em saúde como um instrumento para fortalecer os potenciais das mulheres para fazerem escolhas na condução de seu processo de gestação, parto e pós-parto. Este processo ao ser desenvolvido com o exercício da dialogicidade, da reflexão e da problematização sobre as práticas desenvolvidas no grupo e a implementação do processo de ação, reflexão e ação, propostos por Freire, contribuem para que os envolvidos possam olhar para a sua realidade, rever comportamentos, fortalecer alguns, repadronizar outros e mudar concepções.

Desta forma, a participação no grupo contribui para o desenvolvimento de competências e habilidades tanto das gestantes e acompanhantes, como dos profissionais e acadêmicos da área da saúde, numa perspectiva crítico-reflexiva, promovendo a construção individual e coletiva do conhecimento sobre o processo de gestação, parto e nascimento para as mulheres e acompanhantes.

REFERÊNCIAS

BASSO, J.F.; MONTICELLI, M. Expectations, pregnant women and caregivers for humanized birth. **Latin American Journal of Nursing**. V.18, p. 390-397, 2010.

BRASIL Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha, Brasília: **Ministério da Saúde**, 2011. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso 29 jun.2017

FERNANDES, M.C.P; BACKES, V.M.S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 567-73, jul-ago; 2010.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**. Saberes necessários à prática educativa. 43 ed. São Paulo: Paz e terra, 2014a, 144p.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 50 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, P. **Política e Educação**. São Paulo: Paz e Terra, 2014b.

HENRIQUES, A.H.B. et al. Grupo de gestantes: contribuições e potencialidades na complementaridade da assistência pré-natal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 28, n. 1, janeiro-março, p. 23-31, 2015.

KLEIN, M.M de S; GUEDES, C.R. Intervenção Psicológica a Gestantes: Contribuições do Grupo de Suporte para a Promoção da Saúde. **Psicologia ciência e profissão**, v. 28, n. 4, p. 862- 871, 2008.

MORERA, J.A.C; CORRÊA, A.B; ZAMPRONA, K.M. et al. Refletindo com Freire: sobre dialogicidade e cotidianos profissionais. In: PRADO, M.L.; REIBNITZ, K.S. (orgs). **Paulo Freire: a boniteza de ensinar e aprender na saúde**. Florianópolis: NFR/UFSC, 2016.

REBERTE, L.M.; HOGA, L.A.K. O desenvolvimento de um grupo de gestantes com a utilização da abordagem corporal. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v. 14, n. 2, p.186-192, June, 2005

SANTOS, R; PENNA, C.M. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. **Texto Contexto Enferm.**, v.18, n.4, p.652-60, Out-Dez; 2009.

STRECK, D.R.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J.J. **Dicionário de Paulo Freire**. 2.ed Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010.

ZAMPIERI, M.F.M. et al. Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, v. 19, n.4, out-dez, p. 719-27, 2010.

ZAMPIERI, M.F.M. **Projeto Reformulado do Grupo de gestantes e Casais grávidos.** Florianópolis, 2015.

ZAMPIERI, M.F.M. **Projeto do Estande da semana de Pesquisa e extensão.** 2016.

Agradecimentos

Nossos agradecimentos a Socióloga, docente aposentada do Departamento de Psicologia da UFSC, Profª Maria Isabel Regis por sua dedicação junto ao Grupo de Gestantes e Casais Grávidos, contribuindo especialmente na troca de conhecimentos relativos a etapa de exercícios corporais e as bolsistas de extensão da UFSC que colaboram na operacionalização dos encontros.

CAPÍTULO 6

RE-CONSTRUINDO NOVOS RUMOS METODOLÓGICOS NO PROCESSO DE ENSINAR E APRENDER NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Joanara Rozane da Fontoura Winters

As Unidades de Terapia intensiva (UTI) são locais que prestam uma assistência especializada, dispendo de alta tecnologia e técnicas complexas para salvar a vida de muitas pessoas. (ADAMS; RODRIGUES; FONTANA, 2011). Esses locais também se apresentam frequentemente como espaço de ensino-aprendizagem fecundo para aquisição de conhecimentos e habilidades técnicas, além de exigir uma postura de respeito e consideração para com o ser humano a ser cuidado. (GUEDES; OHARA; SILVA, 2012).

Normalmente dentro das UTI's os pacientes estão sedados¹² ou em estado de coma¹³, situação pela qual ficam vulneráveis e necessitam de cuidados especializados e humanizados de enfermagem, para isso precisam de profissionais qualificados que exerçam com responsabilidade esses procedimentos.

Desta forma, as escolas de enfermagem vêm se preocupando com a humanização na formação dos profissionais, essa preocupação já vem sendo discutida no âmbito das políticas públicas e das diretrizes curriculares, há uma inquietação nas escolas de enfermagem em considerar a humanização de uma maneira mais ampla, ou seja, é muito mais que um tema transversal, é um conteúdo que deveria ser ensinado dentro de uma disciplina. (CASATE; CORREA, 2012).

¹² A sedação é um ato realizado, mediante a utilização de medicamentos, com o objetivo de proporcionar conforto ao paciente para a realização de procedimentos (BASTO et al 2014).

¹³ Ausência de consciência e da capacidade de despertar. Indivíduo encontra-se completamente irresponsivo (Brunner & Suddarth, 2009).

Essa mudança nos paradigmas na forma de como apresentar os conteúdos e as disciplinas é um grande momento em que os professores e as escolas de enfermagem vem passando, pois, sair da formação extremamente técnica e começar a pensar numa escola em que o aluno se preocupe com o ser humano de uma maneira mais holística é uma quebra de paradigmas e de conceitos, mesmo que dentro de um ambiente permeado de técnicas e aparelhos, que é a UTI.

Paulo Freire (2011) em seu livro pedagogia da autonomia nas primeiras palavras fala uma frase que se enquadra a este cenário “É nesse sentido que reinsisto em que formar é muito mais do que puramente treinar o educando no desempenho de destrezas” ou seja, desempenhar técnicas todos nós sabemos, educar é muito mais que isso, é mostrar ao educando o sentido do porquê que ele está fazendo aquele cuidado, aquele movimento, aquele toque, essa é a grande diferença de ser educador, é despertar no aluno a curiosidade, a criticidade, a reflexão e ser um educador problematizador.

Essa reflexão sobre esse ensino problematizador relacionado ao cuidado humanizado onde também, despertasse no aluno a inquietude, a curiosidade, e que as aulas promovessem o diálogo foi uma proposta metodológica desenvolvida dentro da disciplina de UTI (Unidade de Terapia Intensiva) do Curso Técnico de Enfermagem do IFSC¹⁴.

O Curso Técnico de Enfermagem do Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) do Campus Joinville é composto por 1200 horas teóricas e práticas 600 horas de estágio perfazendo um total de 1800 horas. O curso foi organizado em 4 semestre estruturado em VIII módulos curriculares de forma sequencial com aulas teóricas, práticas em laboratório e estágios supervisionados em hospitais, maternidades, unidades de saúde, Centros de Atendimento Psicossociais e Pronto atendimento.

No módulo VIII temos 140 horas em estágio em UTI, emergência e saúde mental. Também há 40 horas em estágio de educação em saúde e 30 horas de Projeto Integrador V(PI)¹⁵ sendo esta disciplina o momento de para construção e apresentação de relatório final

¹⁴ O Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) é uma instituição pública federal vinculada ao Ministério da Educação (MEC) por meio da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC).

¹⁵ O PI – Projeto Integrador - preconiza um ensino contextualizado e científico, privilegiando a conquista das competências, conhecimentos, atitudes e habilidades, envolvendo o discente em atuação competente e embasada na metodologia científica,

de Projeto Integrador (PI) totalizando 210 horas. O PI V é presencial para que os alunos possam ter auxílio dos professores na construção do relatório final.

Neste último módulo, em que eu ministro aula e sou responsável pelos conteúdos de UTI (Unidade de Terapia Intensiva), relato ser um conteúdo com muitas técnicas, complexa, com muitas siglas, medicamentos, drogas, fios, aparelhos, monitores, respiradores. Adams, Rodrigues, Fontana (2011) falam que as Unidades de Terapia intensiva (UTI) são locais que prestam uma assistência especializada, dispendo de alta tecnologia e técnicas complexas para salvar a vida de muitas pessoas.

Porém, é neste módulo que os alunos querem chegar, eles anseiam muito por esse momento, de estar dentro da UTI, da emergência, pois, culturalmente é neste módulo que eles vão “salvar vidas”, mas também é um módulo onde o aluno se depara com o sofrimento, com a morte e com a dor. Kovács (2003) cita que a morte no século XX, está dentro dos hospitais, das unidades de terapia intensiva. Longe de suas famílias, as pessoas têm medo de falar da morte.

Diante disso fica o questionamento como mostrar para esse aluno o modo de cuidar do ser humano em coma, que não fala, que está entubado, em cuidados paliativos, ou em eminência de morte?

Como demonstrar para o aluno que a UTI não é somente fios, técnicas e aparelhos? E como mostrar para os alunos esse universo apaixonante da UTI de uma forma humanizada e que esse aluno se sensibilize que a complexidade tecnológica não sobreponha os aspectos relacionados ao cuidado?

Segundo Adams, Rodrigues, Fontana (2011) a rotina, a complexidade do cuidado faz com que os profissionais de enfermagem, na maioria das vezes, esqueçam de tocar, conversar e ouvir as dúvidas e angústias do ser humano que está a sua frente.

Foi então que comecei a buscar metodologias que possam transformar a aula em uma forma diferente em que os alunos sintam e ao mesmo tempo entendam o que é a UTI.

junto aos diversos segmentos da sociedade. Dentro da matriz curricular, o eixo temático enfocará a Metodologia Científica na pesquisa, investigação, assistência, educação e demais ações em Saúde, permeando todos os módulos curriculares desenvolvidos no Curso Técnico de Enfermagem, somando um total de 264 horas, sendo distribuídas ao longo do curso, Estas 264 horas serão desenvolvidas com a supervisão do docente/orientador do curso.

Pois, segundo Freire o bom professor é aquele que:

[...] que consegue, enquanto fala trazer o educando até a intimidade do movimento do seu pensamento. Sua aula é assim um desafio e não uma cantiga de ninar. Seus educandos cansam, não dormem. Cansam porque acompanham as idas e vindas de seu pensamento, surpreendem suas pausas, suas dúvidas, suas incertezas. (FREIRE, 2007, p.86).

Um estudo realizado por Menegaz et al (2013) aponta que um bom professor possui várias características entre elas domínio do conteúdo que ministra, possuir a habilidade de conectar os conteúdos ministrados com a prática profissional, compromisso e amor pelo que faz.

No capítulo a seguir encontra-se o desafio de desenvolver uma atividade em sala de aula em que os alunos têm que revelar a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) como algo além das tecnologias, bem como se descrevem os momentos durante a disciplina.

PRIMEIRO MOMENTO: SENSIBILIZAÇÃO

Neste momento o objetivo é sensibilizar os alunos sobre a importância do processo de cuidar então, é explicado sobre como eles devem permanecer durante essa aula, ou seja, a postura correta, as mãos sobre postas em cima das carteiras, em silêncio, não poderão fazer nenhum tipo de movimento, ou esboçar qualquer tipo de reação. Neste instante os alunos ficam curiosos para saber o que vai acontecer, pois, em nenhuma etapa é explicado a dinâmica da aula, é apenas orientado o que eles têm que fazer e como, mas não o porquê. O ambiente é todo preparado as luzes são todas apagadas, eles estão enfileirados e por último é colocado uma bandagem nos olhos para que eles não pudessem realmente ver o que está acontecendo.

Neste momento os alunos se percebem dentro do ambiente de UTI, eles não podem falar, estão sozinhos, no escuro, o objetivo é que eles sintam a importância do cuidado, do toque, mesmo que o paciente esteja em coma, no respirador, que não fale, é importante o cuidado humanizado. Segundo Reis (2014) prestar um cuidado humanizado ao ser humano

é o mais difícil de ser implementado. A rotina diária e complexa envolve os mais variados ambientes que a enfermagem atua, fazendo com que os membros da equipe, esqueça de tocar, conversar e ouvir o ser humano que está à sua frente.

Assim, esse movimento de percepção dos alunos desperta a reflexão, e estes começam a perceber e problematizar sobre a realidade. A educação problematizadora comprometida com a libertação se empenha na desmistificação, se funda na criatividade, estimula a reflexão e a ação verdadeira dos homens sobre a realidade em busca da transformação criadora. (FREIRE, 2005).

SEGUNDO MOMENTO: VIVENCIANDO A UTI

Neste momento da aula os alunos estão mais tensos, e mais curiosos, pois, ainda não sabem o que vai acontecer, eles continuam com os olhos vendados, em silêncio, enfileirados e com as mãos sobre postas nas carteiras, então começa a vivência propriamente dita, eu e mais uma auxiliar do laboratório de enfermagem fazemos a simulação como se estivéssemos em um dia de plantão dentro do ambiente da UTI, eu fazendo o papel daquela enfermeira formada a muitos anos cansada, trabalhando em dois empregos, com vícios, não aceitando o novo, e a auxiliar de laboratório fazendo o papel da enfermeira recém formada cheia de planos querendo fazer a diferença no trabalho humanizado e tentando de alguma forma amenizar e confortar os pacientes dando carinho e afeto.

Começamos a simular situações cotidianas da UTI, conversamos sobre diversos assuntos, fazemos a contenção de todos os alunos¹⁶, realizamos aferição da pressão arterial, simulamos punção venosa periférica com a técnica incorreta (garroteando o membro, colocando e tirando o esparadrapo várias vezes, etc..), aferição da glicemia capilar¹⁷, a enfermeira sem postura que reclama o tempo todo está sempre gritando dentro da UTI, contendo os pacientes de forma exagerada, fazendo técnicas inapropriadas¹⁸ sempre falando

¹⁶ A contenção é necessária para que a segurança do paciente dentro da UTI, ou dentro das unidades de internação, principalmente se o paciente está agitado, ou sedado.

¹⁷ É a coleta de sangue nos capilares sanguíneos, geralmente nos dedos, através de perfuração cutânea como uma lanceta, e a dosagem de glicose e verificada em aparelhos próprios para esse fim.

¹⁸ Durante a dinâmica não é feito nenhuma técnica invasiva que coloque em risco a integridade dos alunos, e os exageros é apenas ilustrativos.

mal dos pacientes , sobre o quadro clínico dos pacientes e sobre o quanto é difícil trabalhar na enfermagem, e durante todo o tempo da dinâmica a enfermeira “boa” sempre tentando aliviar e confortar os pacientes. Essa dinâmica dura em torno de uns 10 minutos.

Após o término da dinâmica é solicitado que os alunos calmamente retirem suas vendas, o silêncio toma conta da sala de aula, os alunos parados, imóveis, muito assustados, então comecei a refletir e pensar nas palavras de Paulo Freire:

Ensinar não é transferir conhecimento, não apenas precisa ser apreendido por ele e pelos educandos nas suas razões de ser, ontológica, política, ética, epistemológica, pedagógica, mas também precisa ser testemunhado, vivido. (FREIRE,2011).

Neste momento acredito que cada aluno está realmente refletindo sobre suas ações, sobre suas técnicas, sobre seus cuidados, sobre que tipo de profissional vai querer ser, como é importante o cuidado humanizado dentro da UTI.

TERCEIRO MOMENTO: DESVELAMENTO

Nesse momento da aula todos os alunos já estão sem as vendas, estão em círculos e então fazemos uma roda de conversa onde eles expressam todos os sentimentos que tiveram durante a dinâmica.

Este é o melhor momento da aula, porque todos os alunos falam e expressam o que sentiram, é um momento muito rico, pois eles, colocam todas as emoções, alguns falam do sentimento do medo, da tristeza, de não poder enxergar, da incapacidade de falar, a sensação de impotência diante das técnicas que estavam sendo feitas, alguns alunos relataram falta de ética da enfermeira em comentar sobre o estado clínico dos pacientes mesmo estando em coma, alguns se emocionaram muito chegavam a chorar, muitos alunos lembraram de algum ente querido que estava na UTI, ou já passou por uma situação semelhante, alguns lembraram da contenção das mãos que era muito ruim, outros comentaram da sensação de estar sozinho, o silêncio, o vazio, a solidão, o medo do desconhecido quando alguém chegava perto o que vai ser feito? Enfim são muitos relatos que os alunos trazem para reflexão dessa vivência, e neste momento da aula todos os alunos falam sobre suas experiências da UTI, e assim

começamos a traçar o que queremos ser como profissionais na UTI.

Nesse desvelamento eu trago algumas palavras que apareceram nessa roda como o medo, a impotência, a tristeza, a ética, solidão, e começamos a conversar sobre elas fazendo uma ligação entre as palavras e a UTI esse diálogo ajuda a aproximação e a um conhecimento coletivo visando a reflexão acerca das situações vivenciadas na UTI e buscando soluções dos problemas e transformando o ambiente em que está inserido.

Desta forma, essa roda de conversa tem a finalidade de ajudar as pessoas/alunos a compreenderem melhor sua realidade, através do diálogo e da troca de experiência. (FILHO et al; apud HEIDEMANN, 2006; PRADO; HEIDEMANN; REIBNITZ, 2013).

Assim, todos os participantes tem a palavra e podem participar lendo e escrevendo suas ideias, portanto é um processo de educação coletiva que se dá através do diálogo, proporcionando a troca de conhecimento, experiências, com a realidade de ambos os sujeitos. (FREIRE, 2005).

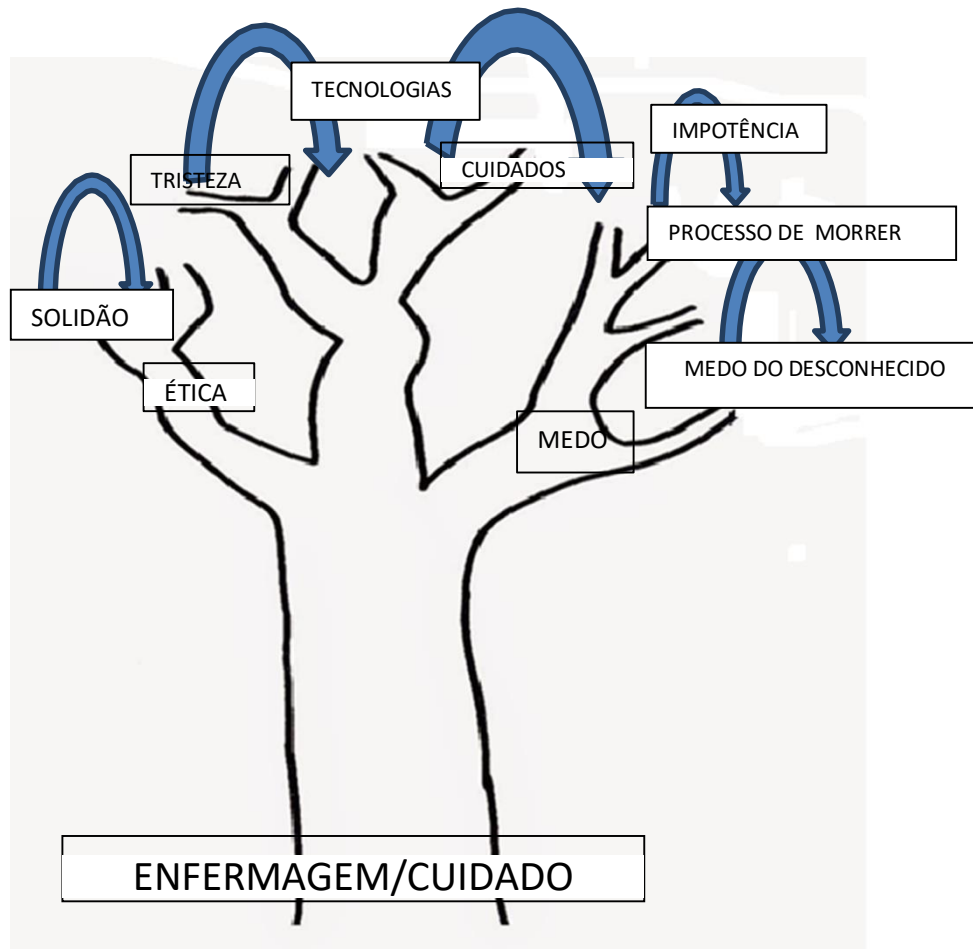
É por meio do diálogo que o homem se torna aberto para seu crescimento, tornando-se um ser consciente, crítico e reflexivo. (FILHO et al 2016).

QUARTO MOMENTO: CONSTRUÇÃO DA ÁRVORE

Neste momento os alunos fazem a construção coletiva de uma árvore¹⁹ onde a raiz é a palavra Enfermagem/Cuidado e as folhas são os temas que emergiram do desvelamento fazendo interligações com os temas geradores, ou seja, para cada palavra geradora surgem vários assuntos discutidos e abordados, como por exemplo, o medo que está relacionado com o medo do desconhecido, medo das técnicas de enfermagem, dos aparelhos da UTI, medo de estar sozinho, na árvore cada palavra geradora está relacionada a uma grande discussão, é um grande diálogo com os alunos, esse momento de diálogo, de construção, de democracia, de respeito é que torna a árvore rica, pois, "Ensinar exige respeito aos saberes doseducandos". (FREIRE, 2007).

¹⁹ A escolha da árvore foi feita porque é um símbolo de fortaleza, a raiz representa a enfermagem e o cuidado que deve ser bem profundo e seguro, seus galhos são fortes e firmes, as folhas sempre vão cair e vir novas independente do tempo e dos alunos que irão participar da vivência em sala de aula.

Enfim nesta etapa eu aproveito para trazer os conteúdos que também serão abordados na disciplina e o que eles representam neste universo dentro do módulo. Então cada aluno consegue expressar suas expectativas para o módulo, o que eles esperam aprender e desmistificar os conceitos prévios, como por exemplo, que só irão trabalhar com tecnologias e manusear aparelhos. Essa metodologia contribui para a compreensão da importância do cuidado humanizado dentro ambiente com tanta técnica.



DESFECHO FINAL

Assim impulsionados pela mudança, pela redescoberta, reconstruindo novos rumos pedagógicos e metodológicos foi construída essa experiência relatada e vivenciada intensamente pela professora e pelos alunos na disciplina de UTI, essa proposta pedagógica foi permeada nos conceitos de Paulo Freire como: Diálogo, Amorosidade, Empoderamento, Educação Problematizadora X Educação Bancária, Autonomia, Professor, Aluno.

O educando que vivenciou o modelo de educação bancária, doutrinária, opressora, aprendeu que o conhecimento precisa ser ensinado. Isso significa que o seu papel neste espaço é apenas de recebê-lo de forma passiva. Não há interação com mundo, mas uma dicotomização ente ele e o seu mundo. O aluno se percebe fora do mundo. Alguém que somente aprende, não ensina, não participa, não constrói conhecimento. (WATERKEMPER, 2012).

Entretanto os alunos entendem que o diálogo é a base para o início de qualquer movimento pedagógico libertador, um modelo de ensino comprometido com a educação libertadora, que valoriza o diálogo, desmistifica a realidade e estimula a transformação social por meio de uma prática conscientizadora e crítica.

Eles entendem que esse movimento está mudando, essa engrenagem já está sendo modificada, e que o educando sai da posição de receptor do conhecimento para o protagonista desse processo, ou seja, ele é autônomo no seu processo ensino aprendizagem e com isso ele consegue se empoderar para aprender e entender o processo do cuidado.

A relação de amor e de carinho entre o professor e o aluno é base para construir a confiança e uma ligação pedagógica entre ambos, esse momento de sala de aula foi enriquecedor pois proporcionou aos alunos a reflexão sobre toda a sua formação.

REFERÊNCIAS:

ADAMS, F., RODRIGUES, F.C.P.; FONTANA.; As Tecnologias Leves na Assistência de Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Rev enferm UFPE on line**. 2011 mar./abr.p.417-25 Disponível em:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1366/pdf_449

CASATE.J.C.; CORRÊA.A. K A humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação. **Rev Esc Enferm USP** .46(1):219-26. São Paulo. 2012.

FILHO, C.C.S.; et al apud HEIDAMANN, 2006; PRADO, M.L.; REIBNITZ, 2013. **Da pirâmide para o círculo: em busca de práticas educativas participativas em saúde**. In. PRADO, M.L.; REIBNITZ, K.S. PAULO FEIRE: a boniteza de ensinar e aprender na saúde. NFR/UFSC, Florianópolis, 2016. p.145.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

FREIRE, P. **Política e Educação**. Indaiatuba, SP: Villa das Letras, 2007.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 43aEd. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

GUEDES.G.F.; OHARA.C.V.S.; SILVA.G.T. R Unidade de terapia intensiva: um espaço significativo para a relação professor-aluno. **Acta Paul Enferm**;25(Número Especial 2):146-50. São Paulo.2012.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte. Desafio na formação de profissionais de saúde e educação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

MENEGAZ, J.C. et al Revisitando o Debate da Formação em Enfermagem: De onde Partimos e para onde Vamos. **Invest. educ. nferm** vol.31 no.3 Medellín set./dez. 2013.

REIS, M.B.V.B. **Atendimento Humanizado em Unidade de Urgência e Emergência** Monografia curso Especialização. UFSC. Florianópolis, 2014.

WATERKEMPER, R. **Formação crítica criativa em enfermagem: um estudo de caso da disciplina de fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina**. Tese (Doutorado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

CAPÍTULO 7

O ENSINO DA GESTÃO EM ENFERMAGEM NOS CENÁRIOS DA PRÁTICA: INTERFACES COM A PRÁXIS EM PAULO FREIRE

Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão

(Paulo Freire)

André Lucas Maffissoni

Letícia de Lima Trindade

Carine Vendruscolo

Fernanda Karla Metelski

Franciely Daiana Engel

Mariana Sbeghen Menegatti

Naraiane Fermino

Julia Ruth Toledo da Silva

MOVIMENTOS DE REFLEXÃO-AÇÃO NA GESTÃO EM ENFERMAGEM

Ao anunciar uma pedagogia fundamentada no diálogo, o educador Paulo Freire faz da palavra o ato, transformando-a na própria *práxis*. A partir da reflexão sobre a sua ação, os sujeitos tomam posse da realidade e, conscientes, transformam o mundo. (FREIRE, 2012).

O Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), consciente das necessidades de uma formação qualificada, nessa perspectiva, vem promovendo a reformulação do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), visando a formação de profissionais qualificados para atuar e consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS). Acredita-se que as mudanças na formação dos profissionais da área da saúde implicam em uma transformação metodológica e em novas atitudes profissionais e, nessa direção, a integração ensino-serviço, atendendo as políticas de educação do Ministério da Saúde (MS) e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da área, está imbuída no processo. Além de aproximar a instituição formadora dos serviços de saúde, essa iniciativa oportuniza

o processo de aprendizagem com atuação expressiva dos estudantes na Rede de Atenção, com base em vivências na realidade local. (VENDRUSCOLO et al., 2016).

Dificuldades estruturais e metodológicas fragilizam os processos formativos em saúde (OLIVEIRA; LIMA; BALUTA, 2014), sobretudo quando envolvem a gestão e o gerenciamento na Enfermagem: a resistência e a falta de participação de alguns atores envolvidos no processo de integração ensino-serviço, o frágil envolvimento da gestão dos serviços, as dificuldades de relacionamento interpessoal e a sobrecarga de trabalho do enfermeiro. (KUABARA et al., 2014). Aposta-se na inserção da universidade nos cenários em que se desenvolvem as práticas de saúde como estratégia eficiente e capaz de estreitar as relações entre o ensino e o serviço, com o objetivo de qualificar os processos formativos, a partir do reconhecimento de potencialidades e fragilidades encontradas no cotidiano da assistência em saúde. (BACKES et al., 2014).

Em 2001 o Ministério da Educação aprovou as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da saúde, as quais estão sendo revisadas atualmente, e que enfatizam a adequação da formação profissional às necessidades do SUS. Elas incentivam o protagonismo dos atores envolvidos no processo de formação e de cuidado. Essa deliberação tem sido subsidiada mediante políticas e estratégias do Ministério da Saúde (MS), apoiando processos de formação e de educação permanente voltados à efetiva transformação das práticas em saúde. (BRASIL, 2001).

No curso de Enfermagem da UDESC, entre as estratégias empregadas para a abordagem contextual, no desenvolvimento das atividades teórico-práticas, está a utilização de metodologias problematizadoras, as quais foram aplicadas com êxito na vida e são apresentadas na obra do educador Paulo Freire. Para Freire, a educação é um ato político, fruto da relação entre sujeitos cognoscentes, mediatizados por objetos cognoscíveis, é um “que fazer” no qual estudante e professor são problematizados. Cada movimento do sujeito, no sentido de aprofundar-se na situação problematizada, abre novas possibilidades de compreensão do objeto de análise aos demais sujeitos. “Esta é a razão pela qual o educador continua aprendendo, e, quanto mais humilde seja na re-ad-miração que faça através da admiração dos educandos, mais aprenderá”. (FREIRE, 1983, p. 56).

As reflexões que se originam no contexto do cenário prático, a partir de uma abordagem freireana, instigam a descoberta dos estudantes sobre si mesmos como recriadores permanentes dos processos que ali se estabelecem. Esse ciclo de percepções ocorre a partir da substituição do método bancário, no qual o estudante recebe um conceito já elaborado sobre seu objeto de análise, para uma perspectiva dialógica, comprometida com o desenvolvimento de um pensamento crítico e fundamentado na percepção de que ninguém educa ninguém, mas que os seres se educam por mediação da realidade em que estão inseridos. (FREIRE, 2008).

A problematização, mediante o exercício da ação-reflexão-ação (*práxis*), é um método importante e efetivo na educação dos futuros enfermeiros, pois corrobora com as orientações propostas pelas DCN, além de auxiliar na formação de profissionais capazes de atuar com senso de responsabilidade social. Assim, o enfermeiro deve se pautar na ciência e na ética para promover a saúde integral do ser humano, assegurando o cuidado contínuo e resolutivo, em todos os pontos da Rede de Atenção.

Este capítulo apresenta o relato das atividades desenvolvidas com vistas a integrar – por meio de metodologias problematizadoras – o processo de formação acadêmica aos serviços de saúde. O objetivo é provocar reflexões sobre como o estreitamento de relações entre instituição formadora e serviços de saúde, mediante a atuação expressiva de estudantes na Rede de Atenção, oportuniza processos de aprendizagem da gestão de Enfermagem favoráveis à reorientação das práticas pedagógicas e também do processo de trabalho na área. Neste sentido, no capítulo a seguir, encontram-se alguns desafios vivenciados pelos estudantes e profissionais da saúde no contexto da Atenção Primária a Saúde, bem como descrevem-se as atividades desenvolvidas, à luz da *práxis* freireana, durante os momentos teórico-práticos da disciplina.

OS CAMINHOS PROPOSTOS PARA A TRANSFORMAÇÃO

A experiência relatada foi vivenciada por cinco estudantes, durante as atividades teórico-práticas do componente de Gestão e Gerência em Serviços de Saúde, o qual compõe a matriz curricular da 8ª fase do curso de Bacharelado em Enfermagem da UDESC.

As aulas teórico-práticas foram realizadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Chapecó, situado no oeste do Estado de Santa Catarina, com 189.052 habitantes e cobertura populacional de 83,95% (158.700 habitantes) para saúde da família. Atuam no município, a fim de dar acesso e cobertura no âmbito da Atenção Primária, 51 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e 29 equipes de Saúde Bucal. O município também conta com o serviço de quatro Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) de modalidade I²⁰ (DAB, 2016).

No primeiro dia das atividades teórico práticas foi realizado o reconhecimento da UBS, quanto aos espaços, serviços oferecidos, profissionais atuantes, datas e horários disponíveis para atendimento da população adscrita, área de abrangência da UBS, perfil da população e programas/atividades realizadas na comunidade. A partir desse movimento, foi possível compreender a rotina e a dinâmica de funcionamento do serviço.

A UBS possui três equipes de ESF, sendo duas ampliadas²¹. Recebe recursos do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) e também conta com o serviço do NASF, que é composto pelos profissionais das áreas de serviço social, psicologia, nutrição, fisioterapia, educação física e farmácia. O NASF coordena um grupo de atividade física, o qual é aberto aos usuários, e um grupo de relaxamento, voltado aos profissionais da unidade.

²⁰A modalidade I do NASF atende entre 5 e 9 ESF e cada profissional deve realizar no mínimo 20 horas semanais e no máximo 80 horas (DAB, 2012)

²¹Equipe mínima é composta por um médico generalista ou especialista em Saúde da Família, um enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, um auxiliar ou técnico em enfermagem e Agentes Comunitários em Saúde. Essa equipe pode ser ampliada, adicionando-se um cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família e um auxiliar ou técnico em enfermagem (DAB, 2012)

Após esse reconhecimento, foi proposto ao grupo a elaboração de uma “escala de atuação” que indicava o dia e o local onde cada educando passaria aproximadamente uma hora e meia, durante a manhã, acompanhando (observando e realizando o cuidado, quando necessário) os profissionais e a rotina do serviço. Os espaços elencados para essa atividade de observação ativa foram: recepção, sala de acolhimento, sala de procedimentos, sala da coordenação de Enfermagem e dispensário de medicamentos. Após, o grupo se reunia com o professor para discussão das observações realizadas. As orientações para os aspectos que deveriam ser observados foram: verificação dos materiais disponíveis na sala, existência de Protocolo de Procedimento Operacional Padrão (POP) e demais rotinas, e especificidades próprias para facilitar o trabalho de gestão e cuidado em Enfermagem, como a organização e o planejamento dos espaços destinados à assistência. Durante as discussões, o grupo associava as características visualizadas na prática com o conteúdo outrora discutido em sala de aula, elencando as potencialidades e fragilidades do serviço e estratégias de melhoria da assistência, com foco na Atenção Primária e na gestão em Enfermagem.

Organizados nessa dinâmica, despertou-se nos estudantes a possibilidade de tomar consciência do que acontecia à sua volta. A conscientização é o grande desafio da educação libertadora apresentada por Freire, ao propor o despertar da capacidade crítica e criadora dos sujeitos que comungam o mesmo momento histórico. (FREIRE, 2008). Esse processo de conscientização é o que torna a educação um ato político, em que o educando assume uma postura e um compromisso de mudança.

A partir do reconhecimento (pois tiveram a oportunidade de ver e de sentir) das rotinas e estrutura física, foram realizadas discussões e reflexões acerca dos serviços oferecidos, organização do local e da equipe e como a estrutura física interferia no acolhimento dos usuários. Entre as observações, sentiu-se a necessidade de intervenção em uma sala de esterilização de materiais, portanto foi elaborada uma lista de verificações com base na RDC Nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe das boas práticas para o processamento de produtos de saúde. Esse instrumento foi utilizado pelos grupos subsequentes, que deram continuidade ao projeto de intervenção. No total, foram cinco grupos: Grupo 1) elaborou o checklist para identificar aspectos passíveis de intervenção; Grupo 2) Aplicou o checklist; Grupo 3) Elaborou um projeto com a estrutura teoricamente adequada da sala; Grupo 4)

elaborou o POP; e Grupo 5) Capacitou os profissionais da UBS para atuação na (possivelmente) futura sala reformada.

Cumpre destacar que as discussões foram problematizadas de modo a compreender-se que a aproximação com a equipe de saúde e com o gestor seria fundamental para possibilitar a continuidade do trabalho. Os grupos desenvolveram a intervenção de modo a cumprirem com os seus objetivos, estimulando a reflexão sobre a ação que vinha sendo desenvolvida no processo de trabalho dos profissionais e trabalhadores, e possibilitando ressignificá-lo a partir desses momentos de interação.

GESTÃO EM ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: DESAFIOS PARA UMA APRENDIZAGEM PARTICIPATIVA E DEMOCRÁTICA

O objetivo final das instituições de ensino que ofertam o curso de Enfermagem é o de formar profissionais com perfil generalista, crítico, reflexivo, humanizado, com rigor científico pautado em princípios éticos e conscientes do perfil epidemiológico dos agravos à saúde da realidade brasileira. (BERNARDINHO; OLIVEIRA; CIAMPONE, 2006). Essas características são essenciais para que os profissionais atendam às necessidades de saúde da população de forma efetiva, principalmente no âmbito do SUS.

Especificamente na esfera da gestão, as abordagens utilizadas na formação dos profissionais de Enfermagem vão ao encontro às transformações ocorridas na sociedade (FERNANDES et al, 2005), impulsionando o uso de dinâmicas gerenciais e trazendo conceitos de flexibilidade, redução da hierarquia, trabalho em equipe e descentralização das decisões. A abordagem e problematização desses temas na formação é fundamental, pois são conhecimentos essenciais para sensibilizar o trabalhador da Enfermagem, a fim de desenvolver habilidades e atitudes que favoreçam a gestão democrática e de qualidade nos serviços de saúde.

No entanto, assim como em outras áreas do conhecimento, encontram-se dificuldades que permeiam o ensino de Enfermagem. Apesar de existirem normativas e iniciativas legais que buscam garantir processos formativos voltados ao desenvolvimento desses aspectos – as DCN, alguns dispositivos interministeriais, como o Pró-Saúde, Política Nacional de

Educação Permanente em Saúde (PNEPS), e a própria Constituição Federal - na vivência acadêmica são identificados entraves que dificultam a formação do futuro enfermeiro de um modo mais ampliado, crítico e reflexivo. Exemplo disso é a incipiente integração entre o ensino e o serviço, essencial para aproximar os estudantes do mundo da prática e da realidade dos serviços de saúde.

Os pressupostos da PNEPS (BRASIL, 2009) conjecturam um maior comprometimento do setor saúde e do setor educação, bem como dos trabalhadores do SUS, pesquisadores, docentes e estudantes, com o objetivo de construir uma política nacional de formação e desenvolvimento para os profissionais, condizentes com as diretrizes e princípios do modelo assistencial vigente. Contudo, na prática, nos deparamos com a falta de comprometimento do serviço com a formação dos futuros profissionais, que veem na presença dos educandos no serviço uma ameaça ao seu processo de trabalho, além de outros apontamentos que criticam essa interação. Por outro lado, o setor ensino também encontra obstáculos e depende de uma burocracia que dificulta a ambiência do estudante no cenário das práticas cotidianas do serviço de saúde. (VENDRUSCOLO et al., 2016)

Nas experiências vivenciadas durante as aulas teórico-práticas, percebeu-se que algumas das dificuldades relacionadas a gestão emergem do modo com que as equipes de saúde conduzem os processos de trabalho na UBS. Foram identificadas três principais fragilidades que influenciaram negativamente no ensino-aprendizagem: 1) as adversidades nas relações interpessoais entre alguns os profissionais que fazem parte da equipe de ESF; 2) os obstáculos em realizar, de forma efetiva, construtiva e harmoniosa, a integração ensino-serviço e; 3) o rodízio demasiado de coordenadores da UBS.

Referente às relações interpessoais, ficaram perceptíveis as dificuldades de troca de informações entre os profissionais de áreas diferentes que compõem uma mesma equipe. Durante as reuniões semanais, os enfermeiros, médicos, cirurgiões-dentistas e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) pareciam não compactuar dos mesmos objetivos e ideias frente às situações do cotidiano, em alguns momentos. Existiam obstáculos para compreender como os itinerários terapêuticos seriam conduzidos, e os ACS, trabalhadores essenciais de todo o processo na Atenção Primária, devido a sua proximidade com a comunidade, permaneciam em silêncio por diversas vezes, em momentos (que se esperava)

de diálogo com a equipe acerca dos planos terapêuticos individuais dos usuários do serviço.

Nessa situação, percebeu-se uma fragilidade na gestão realizada pelo enfermeiro coordenador, pois não conseguia incorporar o ACS no contexto de discussão, falhando então, na demonstração da importância do papel desse profissional como instrumento de êxito nas ações de saúde tanto coletivas quanto individuais da população abrangida naquele território.

A Enfermagem é compreendida como uma prática social, pois estabelece entre si e os demais envolvidos, no desenvolvimento de seu processo de trabalho, uma teia de relações interpessoais e grupais de caráter complexo, o que exige do enfermeiro, profissional de referência no meio e legalmente coordenador da equipe de Enfermagem, especial atenção no gerenciamento destas relações. (URBANETTO; CAPELLA, 2004). Assim entende-se que o coordenador deveria ter um posicionamento mais inclusivo, a fim de oportunizar a participação de todos e favorecer o diálogo. Além disso, em relações que se pretendem fecundas, criativas, faz-se necessário alteridade, cujo conceito implica a possibilidade de colocar-se no lugar do outro, de dialogar, porém, sem anular a criatividade do outro. (VENDRUSCOLO et al., 2016). Para Freire, o diálogo “é o encontro amoroso dos homens que, mediatizados pelo mundo, o pronunciam, isto é, o transformam, e, transformando-o, o humanizam para a humanização de todos”. (FREIRE, 1983, p. 28).

O segundo aspecto identificado como uma fragilidade é a falta de integração ensino-serviço. De acordo com Ceccim e Feuerwerker (2004), uma das características fundamentais para a formação em saúde de qualidade é que ela seja orientada a partir da integração entre ensino, gestão em saúde, atenção em saúde e controle social, o que sustenta o quadrilátero da formação em saúde. Durante o período prático na unidade, os estudantes circularam por vários setores da UBS, entretanto, o contato profissional-educando foi superficial e insuficiente para compreender a gestão realizada, principalmente em relação à coordenação de Enfermagem, pelas diversas funções que pareciam estar designadas ao cargo. Foram raros os momentos de diálogo efetivo com a equipe, os quais oportunizavam melhor compreensão do que se passava com os profissionais e, por conseguinte, com a gestão do serviço.

A integração ensino-serviço opera na perspectiva de fazer dos homens e das mulheres seres de relações, capazes de relacionarem-se, de sair de si e projetar-se no outro, transcendendo. Isso acontece quando se está no mundo. (FREIRE, 2011). Sem a prática, a

teoria é puro verbalismo, assim como a prática sem teoria não passa de ativismo. Contudo, quando se reúnem teoria e prática, obtém-se a práxis, como ação criadora e transformadora da realidade. (FREIRE, 2011; VENDRUSCOLO et al., 2016).

O último aspecto que dificulta o processo de ensino, diz respeito ao grande fluxo de troca de enfermeiros coordenadores da UBS. Essa situação traz instabilidade gerencial, devido ao desconhecimento das rotinas por parte do profissional que assume o cargo e, conseqüentemente, têm dificuldades para liderar as equipes. Nesse contexto, o educando tem dificuldade para perceber a real função do enfermeiro coordenador, o que produz importantes lacunas no processo formativo, contudo permitem a visualização de uma das muitas realidades existentes no exercício profissional.

Diante das questões discutidas, é possível perceber que as três fragilidades identificadas no campo prático influenciam também na aprendizagem sobre a gestão. De modo geral, apesar dos desafios, oportunizar essa vivência/participação dos educandos operou no sentido de fazê-los sentirem-se protagonistas no processo histórico (neste caso, no campo da gestão em Enfermagem) que se desenvolve nos cenários da prática. Além disso, favorece a autonomia, outro saber necessário a prática educativa.

A PRÁXIS FREIREANA NA ENFERMAGEM: DE QUAIS CONTRIBUIÇÕES ESTAMOS FALANDO AFINAL?

O ensino em Enfermagem é permeado por diversas dificuldades metodológicas, principalmente em relação à dicotomia que reside entre teoria e prática. Como já mencionado, no que diz respeito à aprendizagem da gestão no campo prático, existem alguns desafios que são passíveis (e necessitam) de uma abordagem problematizadora para que sejam melhor compreendidos pelos estudantes e, quando possível, enfrentados. Assim, acredita-se que o exercício da *práxis* pode ser uma estratégia para contribuir com esse enfrentamento.

Faz-se assim necessário dialogar sobre o método de ensino utilizado. Afinal, como se desenvolve a *práxis*? De que forma a *práxis* pode qualificar o ensino-aprendizagem sobre a gestão em Enfermagem?

No contexto vivenciado, foi possível compreender a *práxis* como um modo de transformar concepções e espaços por meio da ação e reflexão. O movimento de agir, refletir sobre o agir e agir novamente nos proporcionou produzir a verdadeira reflexão crítica sobre os aspectos presentes nas atividades vivenciadas e sobre o local em que estávamos inseridos, fomentando a motivação necessária para que nos tornássemos reais agentes de mudança naquele contexto.

Nesse sentido, atribui-se importância a metodologia de ensino utilizada, a qual buscou problematizar as características observadas nos objetos de estudo e, ainda, problematizar experiências vivenciadas pelos indivíduos, configurando uma das possibilidades para o desenvolvimento da *práxis*.

Levando em consideração que o ensino em Enfermagem permanece fortemente influenciado por um método de ensino fragmentado e reducionista (VASCONCELOS; BACKES; GUE, 2011), acredita-se que a problematização, a partir de uma metodologia de ensino dialógica, pode ser uma estratégia relevante para o ensino da gestão.

A problematização como exercício para a *práxis* foi fundamental ao estimular o movimento de observar os problemas gerenciais da UBS e, posteriormente, discutir e refletir sobre suas causas e as possibilidades de mudanças, são exemplos do modo como construímos o conhecimento ao longo dos dias no serviço e também de como as ações problematizadoras podem ser desenvolvidas no ensino-aprendizagem.

É importante ressaltar que esses momentos de discussão não foram pautados pelo senso comum, mas fundamentos na teoria que sustenta a gestão em saúde. Quando os problemas eram identificados e colocados em pauta, surgiam diversos questionamentos e “por quês” daquela situação estar ocorrendo, então, o professor enriquecia as discussões ampliando os olhares, com perguntas que remetiam os estudantes a analisar a situação enquanto (futuros) gestores em Enfermagem.

Uma das características desse processo foi que o professor exerceu uma posição de facilitador da aprendizagem e não de detentor do conhecimento (educação bancária), o que facilitou a comunicação entre educador-educando e promoveu a construção do conhecimento de modo mais horizontal, tendo o estudante como protagonista no processo. Acreditamos que a aproximação entre professores e estudantes, a abordagem dos conteúdos a partir de uma

metodologia não hierarquizada, os estudos de forma coletiva e com experiências da vivência diária são estratégias que favorecem a formação de enfermeiros com pensamento crítico-reflexivo. (CHICHARO et al., 2016).

Defendemos que uma metodologia diferente daquela utilizada na abordagem dos conteúdos em sala de aula é de grande relevância para qualificar e facilitar o binômio ensino-aprendizagem. Diversas dificuldades ainda estão presentes nos modos com que se desenvolve no ensino, entretanto, movimentos micropolíticos de estímulo à reflexão como esses podem (e devem!) ser realizados. Abrahão e Merhy (2014) proferem que é preciso aprender a colocar-se à disposição de aprender com e no mundo do trabalho, para produzir experiências capazes de preparar o indivíduo para atuar nele. Esse movimento de problematizar as situações, de refletir sobre os problemas e, para, além disso, buscar soluções para os obstáculos identificados configura-se como um movimento de colocar-se à disposição; significa aprender a refletir criticamente sobre dificuldades que provavelmente, deverão ser enfrentadas no mundo do trabalho.

Dessa forma, nota-se que exercício da *práxis* na componente curricular de Gestão e Gerência em Serviços de Saúde apresentou-se como uma estratégia metodológica capaz de qualificar o processo de ensino. As discussões e problematizações a partir dos aspectos observados pelos estudantes foram essenciais para compreender as características de gestão na UBS, assim como, proporcionaram uma aprendizagem mais significativa, sensibilizando os estudantes quanto à importância de uma gestão de qualidade e estimulando a reflexão sobre possíveis soluções para as fragilidades identificadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto da *práxis* educativa, à luz do legado de Paulo Freire, quando aplicado ao ensino em saúde, emergem desafios para a formação do Enfermeiro no que compete às áreas de gestão e gerenciamento. A vivência oportunizou que estes fossem discutidos e refletidos a partir da experiência das aulas teórico-práticas.

As escolas de Enfermagem possuem o papel de contribuir efetivamente na transformação dos modelos de ensino-aprendizagem, os quais mantêm-se engessados a métodos tradicionais. A inovação, a partir de uma metodologia crítica-reflexiva traz

significância, potencializa e motiva para a formação de profissionais comprometidos e responsáveis com modelos de atenção existentes, dando melhor qualificação ao serviço no âmbito da Atenção Primária.

A graduação deve estimular essa transformação, os professores devem ser preparados e conscientes de que a ampliação, aprimoramento e qualificação das metodologias de ensino contribuem trazendo uma nova perspectiva para o estudante sobre como será a sua atuação como profissional de Enfermagem em cargos que envolvem gestão e gerenciamento.

Acreditamos que a experiência relatada possa contribuir com os processos de educação/formação em Enfermagem, ao propor uma metodologia direcionada ao compromisso e à autonomia do estudante. Cumpre destacar que a atitude crítica exige conscientização e predisposição à mudança e, nessa direção, apostamos na formação de enfermeiros comprometidos com a transformação dos modelos de atenção à saúde e com a consolidação do SUS.

REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, A.L.; MERHY, E.E. Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. **Interface (Botucatu)**, v. 18, n. 49, p. 313-324, 2014.
- BACKES, D.S. et al. Significado da prática social do enfermeiro com e a partir do Sistema Único de Saúde brasileiro. **Aquichan**, v. 14, n. 4, p. 560-570, 2014.
- BERNARDINO, E.; OLIVEIRA, E.; CIAMPONE, M.H.T. Preparando enfermeiros para o SUS: o desafio das escolas formadoras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n.1, p. 36-40, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº1133 de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. **Diário Oficial da União**, Brasília, 03 de 10 de 2001. Seção 1E, p. 131. Disponível em:<<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES1133.pdf>>. Acesso em: 08 fev. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64 p.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

CHICHARO, S.C.R et al. Fatores facilitadores do ensino-aprendizagem na formação do enfermeiro: uma revisão integrativa. **Cuidado é Fundamental (Online)**, v. 8, n. 2, p. 4099-4108, 2016.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA- DAB. Equipe de saúde da família.

Disponível em:

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_como_funciona.php?conteudo=esf>. Acesso em: 01 dez. 2016.

FERNANDES, J.D. et al. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n. 4, p. 443-449, 2005.

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação?** 8ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira/Saraiva de Bolso, 2012.

FREIRE, P. **Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire**. 3. ed. São Paulo: Centauro, 2008.

KUABARA, C.T.M. et al. Integração ensino e serviços de saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 195-207, 2014.

OLIVEIRA, M. C. M.; LIMA, T. L.; BALUTA, V. H. A formação do profissional enfermeiro, no contexto das reformas de ensino no Brasil. **Rev Grifos**, 36(37), 161-86, 2014.

URBANETTO, J.S.; CAPELLA, B.B. Processo de trabalho em enfermagem: gerenciamento das relações interpessoais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 4, p. 447-452, 2004.

VASCONCELOS, C.M.C.B; BACKES, V.M.S; GUE, J.M. Avaliação no ensino de graduação em enfermagem na America Latina: uma revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 23, p. 118-139, 2011.

VENDRUSCOLO, C. et al. Integração ensino-serviço e sua interface no contexto da reorientação da formação na saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 20, n. 59, p.1015-1025, 2016.

CAPÍTULO 8

PAULO FREIRE: SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A PESQUISA EM ENFERMAGEM

Marta Lenise do Prado

Carine Vendruscolo

Bruna Pedroso Canever

INTRODUÇÃO

A pesquisa em Enfermagem, historicamente, vem utilizando diferentes aportes teóricos e metodológicos para a construção de seu corpo de conhecimento. Pensadores da Enfermagem e áreas afins vem aportando contribuições para a compreensão do objeto da Enfermagem – o cuidado humano. Dentre os muitos referenciais teóricos e metodológicos utilizados, o pensamento de Paulo Freire há muito tem orientado pesquisas nesse campo, tanto com enfoque em questões clínico-assistenciais (BUSANA et al, 2016, MIRANDA; BARROSO, 2004) quanto no campo da educação em enfermagem e saúde. (CANEVER, 2017; PRADO, 2017; PRADO, 2018).

Considerando que a essência da enfermagem é o cuidar, as pesquisas nessa área necessitam detectar e desvelar as necessidades da população. [...] o caminho metodológico do Círculo de Cultura, proposto por Freire, parece ser uma alternativa viável e eficaz à investigação em enfermagem, por enfatizar o protagonismo do sujeito, conduzir a conscientização do problema e ao reconhecimento das potencialidades. (COSTA, SPIGOLON, TESTON et al., 2018).

A articulação do pensamento de Freire com o de outros teóricos como, Leininger (TEIXEIRA; FERREIRA, 2010), Travelbee (COSCRATO; VILLELA BUENO, 2015), Shulmann (CANEVER, 2014) também tem sido utilizada para a composição do referencial teórico em pesquisas no campo da Enfermagem. Quando o pensamento de Freire, associado ou não a outros teóricos, é utilizado como referencial teórico, abordagens metodológicas de

diferentes naturezas têm sido utilizadas: Pesquisa Convergente-Assistencial (CORTES; PADOIN; BERBEL, 2018), Teoria Fundamentada – TFD (CURRAN; NAIDOO; MCHUNU, 2017), Estudo de Caso (WATERKEMPER et al, 2013), Estudo descritivo-analítico (CANEVER, 2014) dentre outras.

Nesse sentido, o pensamento de Freire tem sido utilizado como referencial teórico-metodológico ou somente como referencial teórico. Ambas as formas são legítimas e estão determinadas pela natureza do objeto de estudo e pelos objetivos estabelecidos, os quais determinam as escolhas do pesquisador.

O referencial teórico ou conceitual é entendido como o conjunto de conceitos, suposições, expectativas, crenças e ideias que apoiam todo o processo de pesquisa. (BERMAN; SMYTH, 2015). Teoria entendida, simplesmente, como um conjunto de conceitos e ideias e as relações entre estas, que modelam/orientam o seu modo de ver o mundo. O referencial teórico orienta todo o delineamento da pesquisa, o processo de análise e a discussão dos resultados obtidos. (MAXWELL, 2013).

Essa postura está alinhada com os fundamentos epistemológicos do paradigma compreensivo, o qual reconhece que não há neutralidade na produção da ciência e, portanto, declarar no seu trabalho desde que ponto de vista o realiza, constitui-se num fundamento ético para o pesquisador. O arcabouço teórico de Freire (seus conceitos e pressupostos) quando utilizado como referencial teórico serve, portanto, para orientar o delineamento do problema de pesquisa e o processo de análise dos dados.

São exemplos desse modo de utilização, os estudos de Waterkemper et al (2013), Canever et al (2017), Prado (2017), Vendruscolo et al (2016) dentre outros.

O uso do pensamento de Freire como referencial teórico em uma pesquisa requer que o pesquisador eleja os conceitos necessários para dar suporte as ideias que orientarão seu processo de investigação. Desse modo, diferentes estudos podem eleger diferentes conceitos, os quais precisam estar explicitados pelo pesquisador.

Quando utilizado como referencial teórico-metodológico, não somente o arcabouço teórico de Freire dá suporte ao estudo, como também, o que chamamos de itinerário de pesquisa. Neste caso, utilizamos como estratégia de coleta de dados, os círculos de cultura, numa perspectiva de pesquisa participativa. O itinerário de pesquisa não é um termo

apresentado por Freire, já que ele propôs os círculos de cultura como estratégia de alfabetização de adultos. Mas o termo foi trasladado para pesquisas qualitativas-participativas e tem sido utilizado por diversas áreas do conhecimento.

O referencial metodológico de Paulo Freire pode ser delineado como uma pesquisa qualitativa, cujo compromisso é o de transformação política da realidade, em que as pessoas participam ativamente da troca de saberes do vivido e da experiência. Trata-se de um referencial metodológico de troca de saberes entre os participantes e conhecimentos envolvidos na realidade social, dando voz e dialogando sobre o contexto em que as pessoas vivem. A partir das situações sociais, estes buscam uma forma coletiva de melhorar a compreensão da realidade e transformá-la. Seria como ajudar a modificar os costumes de indivíduos e populações para melhorar suas vidas e transformar a sociedade. A pesquisa qualitativa articula-se com o referencial metodológico de Freire, especialmente porque reflete o contexto social em que os participantes vivem, por meio da dialogicidade promovida pelo Círculo de Cultura. O diálogo em Freire possibilita revelar as contradições e situações-limite dos participantes no contexto pesquisado, refletindo e desvelando o que está oculto e impulsionando a criatividade dos mesmos com novas propostas de ação sobre a realidade. Este referencial em conjunto com a pesquisa qualitativa permite uma integração entre a pessoa e o objeto, com envolvimento e estímulo para que novas ações sobre a realidade possam ser concretizadas. (HEIDEMANN et al, 2017, p. 3/8).

O itinerário de pesquisa pautado em Freire representa, portanto, uma abordagem de pesquisa qualitativa participativa e com cunho libertador/emancipador e se organiza em diferentes etapas: investigação temática, codificação/descodificação e desvelamento crítico. Exemplos desse modo de aplicação são os estudos de Nogueira et al (2017), Lange et al (2018), Santos et al (2019) dentre outros.

Nesse capítulo, vamos apresentar duas experiências de pesquisa que utilizaram Paulo Freire como referencial teórico. São estudos desenvolvidos como parte do processo de doutoramento de seus autores principais e desenvolvidos no seio do Laboratório de Pesquisa

e Tecnologia em Educação e Saúde – EDEN, do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.

1.BASES FREIREANAS PARA A COMPREENSÃO DOS MOVIMENTOS DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: OS CONCEITOS QUE SUSTENTAM O MÉTODO – A CAMINHADA DE CARINE

Título: Integração ensino-serviço: movimentos das instâncias de gestão nos processos de reorientação da formação profissional na saúde.

Objetivo: compreender como os fóruns de gestão colegiada do Pró-Saúde contribuem para a integração ensino serviço no município de Chapecó/SC.

Referencial Teórico: Pressupostos teórico filosóficos de Paulo Freire.

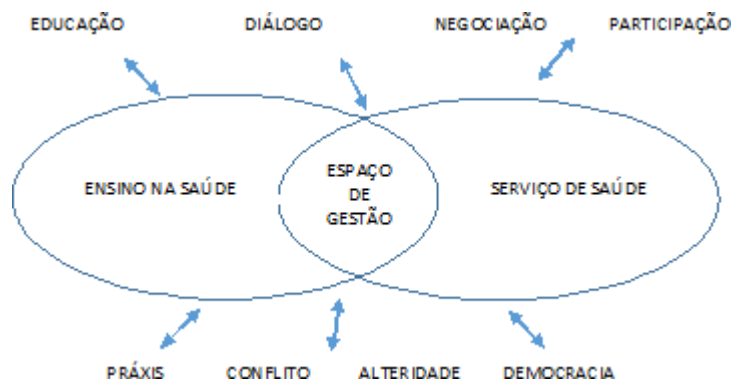
Método: Estudo de caso único. Teve como técnicas para produção e registro das informações: a observação de reuniões dos fóruns gestores de 2012 e 2013, as quais reuniam 25 membros das instâncias de gestão do PróSaúde; entrevistas semi-estruturadas com 11 sujeitos integrantes do “quadrilátero de formação” e análise documental. As informações foram analisadas por meio da proposta operativa para análise de dados qualitativos, seguindo os momentos: Pré-análise; Exploração do material; e Tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Resultados: Emergiram quatro categorias: (a) Reorientando a formação e a atenção em saúde: participação e representação nos espaços colegiados; (b) Integração ensino-serviço nas instâncias intersetoriais de gestão: movimentos para a reorientação da formação na saúde; (c) Integração ensino-serviço: conquistas e desafios no contexto da reorientação da formação na saúde; e (d)

Pró-Saúde: proposições para a mudança no modelo de atenção e formação de trabalhadores de saúde. (VENDRUSCULO, 2014).

Nossas leituras iniciais da obra freireana iniciaram em meados de 2012, quando as inquietações que originaram a tese de doutoramento: *“Integração ensino-serviço: movimentos das instâncias de gestão nos processos de reorientação da formação profissional na saúde”* (VENDRUSCOLO, 2014), defendida junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, em 2014, permeavam a busca pela compreensão de como se articulavam os membros de uma instância de gestão colegiada de integração ensino-serviço, em fóruns participativos, relacionados à reorientação do ensino na área da saúde. Ao pensar nessa forma de participação e representação dos sujeitos ali envolvidos, compreendemos que conceitos como diálogo, negociação, participação, entre outros, seriam a chave para desvelar essa forma de gerenciamento no espaço em que se encontra a integração entre ensino e serviço, na área da saúde.

Figura 1: Espaço de gestão que integra ensino e serviço em saúde e os conceitos que ali implicam.



Ao examinar a fundo o princípio da integralidade que, no campo da saúde coletiva, além de ser princípio orientador do Sistema Único de Saúde (SUS), implica a recusa do verticalismo das relações, valorizando as relações afetuosas (no sentido de que se afetam) entre sujeitos, a partir da leitura de Freire, compreendi a importância de envolver-se, a ponto

de querer mudar. Ao compreender a indissociabilidade de saúde e educação, encontrei no diálogo não apenas um método didático, mas a razão de ser do próprio ofício de ensinar e aprender! Diálogo que é possível entre o mundo do trabalho e da educação, para transformar o cuidado em saúde.

O **diálogo**, segundo Freire, é uma necessidade existencial, condição básica para o conhecimento. O ato de conhecer ocorre a partir de um processo social, mediado pelo diálogo, ou seja, é por meio dele que se obtém a compreensão do significado social dos temas, em que estão em discussão, e que se toma consciência da realidade. (FREIRE, 2001; 2011a; 2011b; 2014). O diálogo ocorre na comunicação entre os sujeitos, a partir de um encontro, que se realiza na **práxis**, na ação com reflexão, o qual se fundamenta no compromisso com a transformação social. (FREIRE, 2014).

Compreendendo a si mesmo e aos outros, por meio do diálogo, o homem ganha autonomia e capacidade de lidar com **conflitos** – que ele designava com discussão guerreira – estabelecendo relações com outros sujeitos, elaborando novos conceitos e significados, possibilitando a **negociação** de novas possibilidades.

Freire (2007) defende o direito da crítica, desde que não se falte à verdade ao assumir tal atitude. Considera esse direito um imperativo ético para o aprendizado da **democracia**. A crítica é essencial ao avanço da prática e da reflexão teórica, na direção de uma nova construção. Os diferentes pontos de vista que brotam de uma relação dialógica, portanto, podem implicar uma combustão criativa que produz inovação de ideias – para Freire, novas possibilidades de ver o mundo. Abers e Keck (2008) chamam a isso de “relações fecundas”, originárias de elementos que não são fruto do pensamento de um ou de outro, mas sim, inovadoras. (ABERS; KECK, 2008).

Para o educador, a democracia só é possível por meio da prática da **participação**, pelo direito de falar, de ter voz, de realizar o discurso crítico. Assim, a participação apresenta-se como atividade essencial para a construção de uma sociedade mais justa, no uso da palavra, capacidade de tomar de decisões, como direito de expressão da cidadania, no momento em que os sujeitos que a realizam são coerentes com o seu discurso. (FREIRE, 2007).

Freire foi singular na forma como traduziu de maneira clara e amorosa o sentido das relações dialógicas, defendendo sempre que elas envolvem uma aproximação entre os

homens, dando a todos o direito de exporem a sua palavra e a sua visão de mundo. “O diálogo é esse encontro dos homens, mediatizados pelo mundo, para pronunciá-lo, não se esgotando, portanto, na relação eu-tu”. (FREIRE, 2014, p. 5). A partir da compreensão freireana, não é possível estabelecer uma relação dialógica, em que apenas um interlocutor pronuncia-se. É a partir dessa relação amorosa e, ao mesmo tempo, respeitosa, que se estabelece a interação e a **alteridade**, como possibilidade pela qual os sujeitos sociais complementam-se por meio de uma atividade dialógica, não necessariamente com as mesmas ideias e posições, mas se respeitando e enriquecendo o diálogo a partir da diversidade de pensamentos, sentimentos, sonhos e trajetórias que os caracterizam. (FREIRE, 2014).

Foi com o aprofundamento desses conceitos que compreendi a práxis - ação que cria e transforma a realidade quando se reúnem teoria e prática. (FREIRE, 2011a).

É pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática. O próprio discurso teórico, necessário à reflexão crítica, tem de ser de tal modo concreto que quase se confunda com a prática. (FREIRE, 2011a, p. 40).

Ao propor ultrapassar a esfera da apreensão da realidade para uma esfera crítica da tomada de consciência, Freire explica de que maneira ocorre a aproximação da teoria com a prática: “A conscientização não pode existir fora da práxis, ou melhor, sem o ato ação-reflexão. Essa unidade dialética constitui, de maneira permanente, o modo de ser ou de transformar o mundo que caracteriza os homens”. (FREIRE, 2001, p. 30). Para Freire, não há como o homem não participar ativamente da história, da sociedade e dessa transformação da realidade, se não alcançar a tomada de consciência da realidade e de sua própria capacidade de transformá-la. A conscientização implica práticas reflexivas e emancipatórias por parte dos sujeitos históricos, envolvidos na disputa pelo espaço democrático. (FREIRE, 2001).

Nessa perspectiva, Freire refere-se à **educação** como uma prática da liberdade, uma aproximação crítica com a realidade, por meio do seu conhecimento. A maneira crítica e dinâmica de ver o mundo permite desvelar a realidade, descobrir o que a mitifica e alcançar a plena realização do trabalho humano: a permanente transformação da realidade para a libertação dos homens. (FREIRE, 2001; 2011a; 2014).

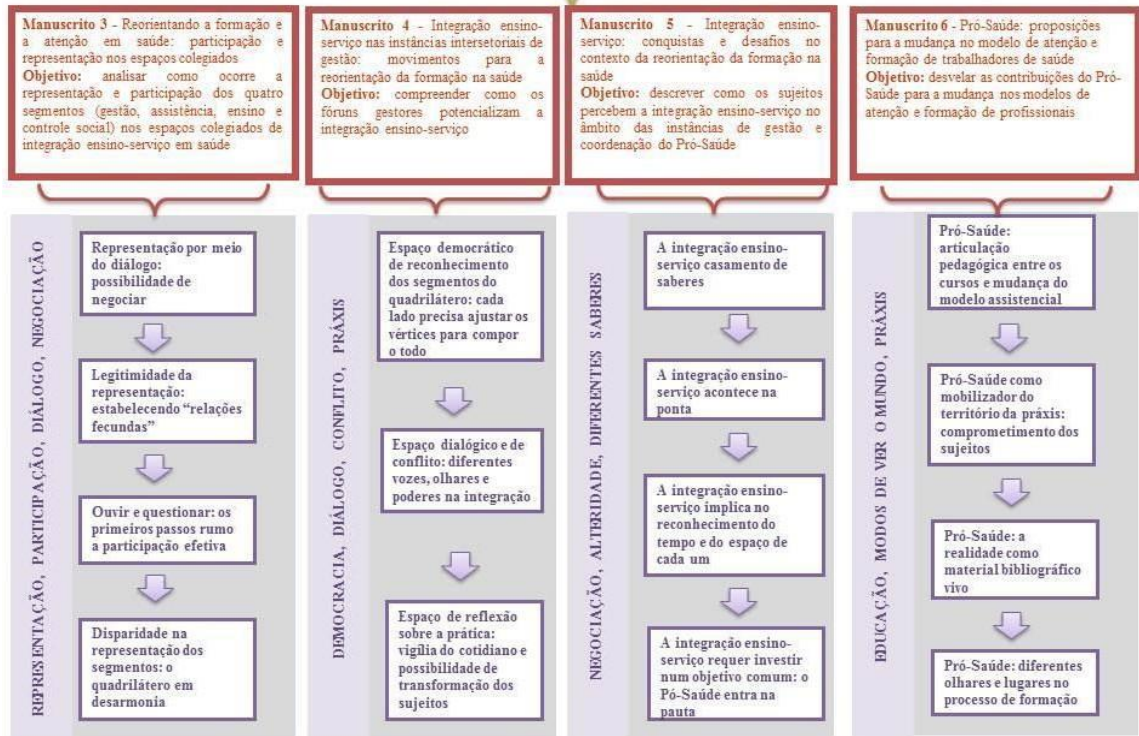
A educação problematizadora, segundo Freire, orienta o educador para uma posição onde ele não é o que apenas educa, mas o que, ao passo que educa, é educado, em constante diálogo com o educando. Este, por sua vez, ao ser educado, também, educa. (FREIRE, 2014; FREIRE; SHOR, 2008). Com tal ponto de vista, acredita-se que a percepção crítica do educando frente à realidade, só é possível se houver conscientização, processo que pode ser fundamentado por meio de uma situação existencial percebida como um desafio e como tal, exige respostas do ser humano, ligadas à ação, à reflexão e à tomada de decisão. (FREIRE, 2014).

Foi a partir desse aprofundamento teórico que busquei subsídios para compreender, mediante estudo de caso único representativo (YIN, 2010), os movimentos em duas instâncias de gestão de um programa de reorientação do ensino na área da saúde²², cujos fóruns deliberativos eu acompanhei durante janeiro a abril de 2013. As observações não participantes e entrevistas com membros das instâncias me ajudaram a compreender esses espaços como promotores de ações de integração ensino-serviço e, portanto, espaços de ação-reflexão-ação. Os conceitos, aprofundados em Freire, auxiliaram no desvelamento desses espaços de articulação, pois, ao analisar cada trecho do material bruto, oriundo das transcrições das entrevistas e dos registros das observações, conseguia expressar minhas concepções, que culminavam nas respostas aos objetivos propostos, mergulhada naquele universo freireano. Desse modo, a leitura dos dados do estudo, com as lentes freirianias, permitiu a construção das categorias emergentes no estudo, dando sentido e significado aos achados encontrados.

Figura 2: Categorias emergentes do estudo.

²² Programa Nacional de Reorientação da Formação na Saúde (Pró-Saúde), criado em 2005, pelos Ministérios da Saúde e Educação (Secretaria de Gestão no Trabalho e Educação na Saúde – SGETES), para subsidiar a formulação de melhoria dos processos de formação em saúde, aproximando o ensino (Universidades) dos serviços ligados à Atenção Básica.

Como os fóruns de gestão colegiada do Pró-Saúde contribuem para a integração ensino-serviço no município de Chapecó/SC?



Fonte: acervo das autoras.

Durante o minucioso estudo das informações, inúmeros questionamentos me guiavam: o que Freire pensaria sobre isso? Como ele interpretaria essa afirmativa? Onde reside, de fato, a participação freireana (ou a práxis), nessa estrofe? Essa atitude (do sujeito pesquisado) representa a participação (ou a educação), em Freire? E assim, sucessivamente.

Os diálogos, negociações e mesmo, os conflitos que ali naquelas instâncias se desenvolviam, sob a ótica freireana, me auxiliaram na construção do meu conceito de integração ensino-serviço que, para mim, passou a ser: o processo de educação voltado à transformação social, o qual não pode ocorrer sem uma análise das necessidades reais dos sujeitos sociais, no âmbito do seu contexto histórico e social.

Os espaços deliberativos das propostas de reorientação da formação em saúde, colocavam frente a frente, atores de diferentes locais, do ensino (Universidade) e do serviço (Secretaria Municipal de Saúde) em saúde, tendo ainda, a participação do usuário, ali representado pelo controle social (representante do Conselho Municipal de Saúde). Quando

em intersecção, esses espaços particulares (ensino e serviço), transmutavam-se em algo novo, uma espécie de representação prática da mudança, em que o diálogo com outras realidades, apresentava-se como condição essencial para originar novos fatos. Para ocorrer a transformação das práticas, os sujeitos envolvidos em cada sítio particular precisavam dialogar entre si e planejar momentos de cogestão, nos quais as propostas de cada um eram apresentadas e, juntas, criavam oportunidades de ensino-aprendizagem, as quais vinham ao encontro das expectativas e necessidades da sociedade.

Foi a partir de tais considerações, derivadas da reflexão sobre o cotidiano daqueles espaços gestores e dos diferentes sujeitos que ali transitavam, oriundos do ensino e do serviço, que me foi possível significar a participação e a representação efetivas, relacionadas à educação/formação na área da saúde. Compreendi que a reorientação da formação em saúde necessita ser desenvolvida, ampliada e fortalecida na dimensão pedagógica e política das instâncias que integram o ensino e o serviço, com vistas à reorientação do profissional da área da saúde.

Na expressão (pela obra e pela práxis) do educador brasileiro Paulo Freire, descobri que a educação faz parte do universo social da cultura e cabe a ela a tarefa de formar pessoas criativas, críticas, sujeitos de suas vidas e protagonistas de suas histórias. A esperança reside na crença da utopia como um “inérito viável”! Por tudo isso, precisamos formar pessoas que acreditem no diálogo e na democracia como forças que permitam aprender com nossos próprios erros e, assim, construir a história!

2. A INVESTIGAÇÃO ACERCA DA PRÁXIS PEDAGÓGICA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE A PARTIR DA ARTICULAÇÃO DE IDEIAS DE PAULO FREIRE E LEE SHULMAN – A CONSTRUÇÃO DE BRUNA

Título: Docente universitário da área da saúde: consciência de si e de mundo para uma prática pedagógica transformadora

Objetivo: Compreender como a consciência do mundo e de si de Freire se expressa na prática pedagógica de docentes universitários da área da saúde, a partir das categorias de conhecimentos base

para o ensino, de Shulman.

Referencial teórico: Pedagogia crítica de Freire e nos conhecimentos base para o ensino de Lee Shulman

Método: Pesquisa qualitativa do tipo descritiva, exploratória e analítica. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista aberta e observação não participante de momentos de ensino, com participação de 21 docentes de diferentes áreas da saúde (enfermagem, medicina, odontologia, farmácia, nutrição, fonoaudiologia, educação física) de uma universidade pública do sul do Brasil. A sistematização e a análise dos dados ocorreram com base na proposta operativa de Minayo, que compõe as seguintes etapas: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Resultados: três categorias centrais: Consciência de mundo epistemológica dos docentes da área da saúde; Consciência de mundo ingênua na prática pedagógica de docentes da área da saúde; e Conhecimento de si de docentes da área da saúde: educação como prática de opressão ou de liberdade. (CANEVER, 2014).

A formação dos profissionais na área da saúde consiste em um processo complexo, em que se destaca a carência de uma formação pedagógica específica voltada ao docente da área da saúde. Essa lacuna representa um nó crítico no que concerne às transformações desejadas da formação profissional em saúde para atuação no Sistema Único de Saúde.

Ao longo dos anos, o ensino na saúde mostrou-se ineficiente, no que concerne à formação de recursos humanos para atuação no SUS, descompasso este ainda evidenciado nos dias de hoje. Nesse cenário, pensar em uma transformação dos futuros profissionais implica pensar em como ocorre essa formação, o que remete automaticamente a refletir sobre a formação docente, pois, partindo desse ponto, é possível compreender em que paradigmas e posturas os novos profissionais serão formados. A formação docente dos profissionais na área da saúde pode ser considerada um processo complexo, em que se destaca a carência de

formação específica voltada a eles, e essa lacuna representa um dos nós críticos no que trata da transformação da formação profissional em saúde.

Para compreender esse complexo contexto – a formação pedagógica dos profissionais de saúde para a prática da docência, as ideias de Paulo Freire foram articuladas com o pensamento de Lee Shulman, o qual propõem sete conhecimentos base para o ensino, a saber:

1. Conhecimento de Conteúdo: compreende o conhecimento específico de determinada disciplina ou conteúdo e seus princípios teóricos. Trata da estrutura da matéria, seus princípios de organização teórico-conceitual, as ideias, habilidades e produção do conhecimento importantes em determinado campo;
2. Conhecimento Pedagógico Geral: é aquele em que o docente expõe suas concepções e seus princípios educacionais, a partir do uso de suas estratégias pedagógicas, manejando, organizando e gerindo o processo de ensinar e aprender, transcendendo o conhecimento da matéria específica, alcançando objetivos mais amplos referentes à formação dos discentes;
3. Conhecimento Pedagógico de Conteúdo (CPC): une conteúdo e pedagogia, possibilitando aos docentes apreensão e transformação pedagógica de um conteúdo, tornando-o compreensível aos discentes, da forma como se ensina a matéria, das melhores representações e analogias de ideias, ilustrações e formas representativas, incluindo também os elementos conceituais e específicos que tornam a aprendizagem fácil ou difícil;
4. Conhecimento dos Alunos e Suas Características: refere-se às particularidades sociais, culturais e psicológicas dos discentes em diferentes idades, bem como aos interesses e às necessidades, conhecimentos e habilidades que trazem consigo para o momento de aprendizagem. Nesse âmbito, o docente também precisa encontrar estratégias para trabalhar com as diversas (pré)concepções, no sentido de auxiliar na organização, compreensão e até mesmo reconstrução de conhecimentos sobre determinado assunto. Cada turma possui perfil e características diferentes, sendo assim, o docente, por meio do vínculo estabelecido, consegue, durante o processo de aprendizagem, trabalhar de inúmeras formas

5. Conhecimento do Currículo: é o conhecimento da organização do currículo, das disciplinas e ementas, bem como dos objetivos formativos, com particular entendimento dos materiais e programas que servem de ferramenta de trabalho para os docentes. É necessária a reflexão crítica do docente para avaliação do currículo. Também pode ser entendido como conhecimento importante, que auxilia o entendimento dos discentes
6. Conhecimento do Contexto Educacional: compreensão dos diferentes contextos educacionais em que os discentes estão inseridos, considerando-os no planejamento e execução de suas práticas pedagógicas, no processo de ensinar e aprender.
7. Conhecimento dos Objetivos, Finalidade e Valores Educativos e Seus Fundamentos Histórico-filosóficos: conhecimento dos propósitos, valores e diretrizes educacionais, bases filosóficas e históricas, objetivos da educação e formação. O docente, a partir de seus conhecimentos, consegue ter a clareza de quais habilidades e competências os discentes necessitam compreender mediante o contexto educacional em que estão imersos. (SHULMAN, 2005).

A construção desse referencial teórico serviu de guia no processo de pesquisa. Esse entendido como um movimento circular e não linear. Isso significa dizer que o referencial teórico foi sendo construído ao longo do processo, também orientado pelo processo de coleta e de análise de dados realizado de forma concomitante. O processo reflexivo de coleta-análise-coleta-análise de dados foi desvelando a importância da articulação do pensamento de Freire e de Shulman.

A articulação e a aproximação entre os conceitos de conscientização, consciência de mundo, consciência de si e as virtudes necessárias ao educador trabalhados por Freire (2001, 2011a, 2011b) com as categorias de conhecimentos base para o ensino propostos por Shulman (2005) forneceram subsídios para a compreensão dos limites e das possibilidades da prática pedagógica dos profissionais de saúde.

Freire (2001) defende que a competência do homem de assumir uma postura crítica frente à realidade pode ser considerada a procura do “ser para si” como um movimento para o “ser mais”, configurando-se em uma atitude consciente, que pode ser considerada a tomada de consciência, etapa que antecede a conscientização, visto que a conscientização é um

processo de consciência pelo qual o homem se compreende como homem no mundo, inacabado. Para Freire (2001, p.13) “a consciência é essa misteriosa e contraditória capacidade que tem o homem de distanciar-se das coisas para fazê-las presentes. É a presença que tem o poder de presentificar: não é representação, mas condição de apresentação”.

A **conscientização** é uma diligência dos homens de superar suas limitações que dificultam um olhar preciso sobre sua realidade. Para entender os vários níveis de consciência trabalhados por Freire, é preciso compreender as características fundamentais do contexto histórico-cultural e a que níveis de consciência satisfazem. (FREIRE, 2001). Nessa perspectiva, Freire (2014) afirma que existem dois tipos de consciência: a consciência de si e consciência do mundo, que serão trabalhadas em seguida, e por meio do encontro dessas consciências se dá a conscientização.

Para Freire (2014, p.15) “a consciência do mundo (conhecimento do mundo) e a consciência de si (conhecimento de si) crescem juntas e em razão direta; uma é a luz interior da outra, uma comprometida com a outra”. Nessa perspectiva, esses conceitos para nosso tema de estudo, a consciência de si e do mundo articuladas aos conhecimentos necessários para ser docente,

A consciência de mundo proposta por Freire (2014) e o conhecimento de mundo do docente englobam os sete conhecimentos base para o ensino propostos por Shulman (2005): conhecimento de conteúdo; conhecimento pedagógico geral; conhecimento pedagógico do conteúdo; conhecimento dos discentes e suas características; conhecimento do currículo; conhecimento do contexto educacional; conhecimento dos objetivos; finalidade e valores educativos e seus fundamentos histórico-filosóficos.

A consciência de si aponta para um conhecimento novo – **o conhecimento de si** –, que nos parece ser fundamental na formação do docente, porque reconhece que não só os conhecimentos citados por Shulman (2005) são necessários a uma prática pedagógica competente. Para isso é preciso reconhecer que a prática docente é determinada pela forma como esse sujeito – o docente, se coloca no mundo, com suas crenças e valores, sua cultura, sua visão de mundo. Essa consciência de si do docente dá sentido a finalidade da educação e corrobora com a defesa de Freire de que a educação é um ato político.

A consciência de si pode ser entendida como o conhecimento de si, que requer o ato

reflexivo do docente sobre a percepção de si. Essa consciência pode ser reconstruída ao longo da vida e está diretamente ligada à realidade. (FREIRE, 2011b). Nessa direção, existem dois tipos de consciência de si que podem estar presentes na atuação docente: a consciência de si ingênua e a epistemológica. A consciência de si ingênua se caracteriza por uma curiosidade de senso comum, do conhecimento empírico, uma percepção que não permite um olhar aprofundado sobre si e impede o docente de desenvolver a autonomia de si no processo de aprendizagem. Ela só pode ser percebida quando o docente tiver o conhecimento de seu eu verdadeiro. (FREIRE, 2011b).

Já a consciência de si epistemológica caracteriza-se pela apreensão da realidade docente e atuação sobre ela como objeto de sua ação. É uma percepção mais centrada em si, admitindo-se, por meio de sua reflexão como sujeito, que pode mudar seu ser docente pela sua própria ação. Sendo assim, a consciência de si epistemológica é alcançada por meio da ação-reflexão-ação do docente sobre si e sobre si no mundo, que se pode chamar da práxis pedagógica do docente, uma unidade indissociável entre a ação e a reflexão do docente sobre si e sobre si no mundo. (FREIRE, 2011b).

O docente, ao desenvolver sua reflexão, começa a ser sujeito ativo de sua própria condição espaço-temporal, reconhecendo que ele possui uma história de vida, não podendo dissociar-se dela, a qual influencia diretamente a construção de si como docente, e essa construção é desenvolvida cotidianamente, ao longo da sua trajetória de vida. (FREIRE, 2011b).

O desenvolvimento da consciência de si epistemológica exige dedicação, reflexão contínua e tempo, não pode ser considerada uniforme para todos os docentes, pois, para cada docente, ela se expressa de forma peculiar e em períodos diferentes. (FREIRE, 2001; 2011a; 2011b). Quanto mais profunda for a reflexão do docente sobre si, maior serão as possibilidades de mudança para qualificação docente, contribuindo de forma mais expressiva no processo de educativo.

O docente tem a possibilidade de construir seu conhecimento específico para o ensino, estando imerso no mundo. Tal conhecimento pode ser visto pelo docente como natural, como um conhecimento que apenas existe e que ele não considera fator importante para sua prática docente. No entanto, o conhecimento também pode despertar no docente a curiosidade e uma

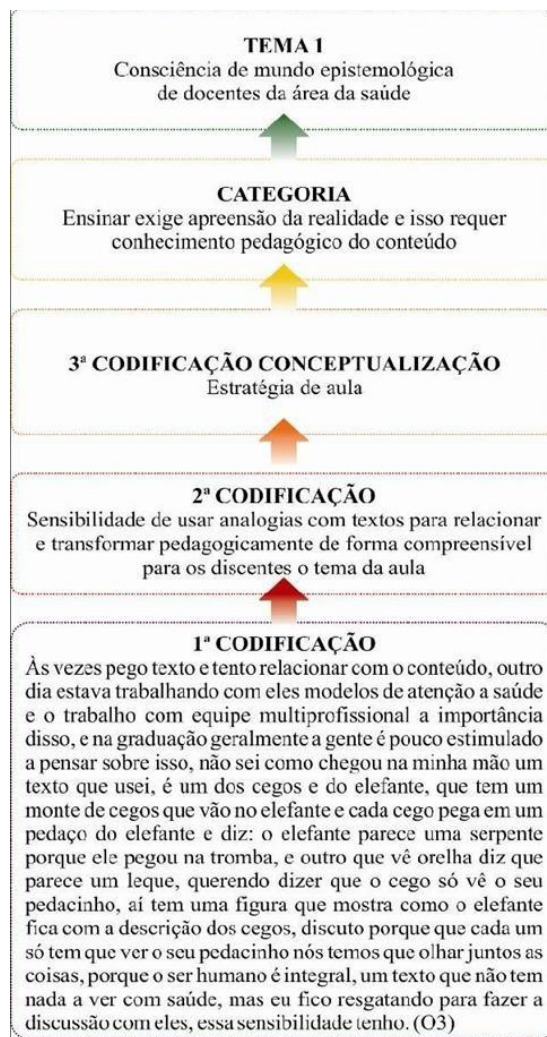
relação permanente com o mundo. Essa relação tem a possibilidade de ocorrer quando existe a reflexão crítica, e ela pode auxiliá-lo a aprimorar sua práxis pedagógica. (FREIRE, 2011b).

O docente é um ser humano que tem um papel social e histórico e que está no mundo, e a partir de seu trabalho espera-se que ele consiga desenvolver conhecimentos específicos para o ensino, para alcançar uma práxis pedagógica, a qual implica o exercício da ação-reflexão-ação, e esse movimento coaduna-se com as categorias de conhecimento base para o ensino e as fontes de conhecimento de Shulman (2005).

Nesse íterim, articular os conceitos de consciência de mundo e consciência de si de Freire, relacionando-os com os conhecimentos específicos necessários para ser docente, propostos por Shulman, permitiu reconhecer a práxis pedagógica do professor.

Assim, os conceitos de consciência de si e do mundo expostos por Freire (2011a) constituíram nos temas centrais para organizar e analisar os dados das entrevistas dando origem as categorias e subcategorias de análise, num movimento dedutivo-indutivo-dedutivo. As categorias de conhecimento base para o ensino de Shulman tornaram-se subcategorias e foram pontos de partida para o agrupamento e interpretação dos dados. Essa articulação permitiu visualizar o fenômeno de modo compreensivo.

Figura 3: Fluxograma representativo da exploração do material.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A partir desse processo, surgiriam as três categorias do estudo com suas respectivas subcategorias. Os dados oriundos das observações não participantes foram utilizados para corroborar ou contrapor as ideias expressas nas categorias e subcategorias. Assim, após leitura minuciosa do diário de campo, os dados foram acessados a partir de uma busca intencional da pesquisadora. Na Figura 4 apresentamos o organograma de como foram organizadas as categorias centrais e suas respectivas subcategorias, as quais demonstram a articulação com o referencial teórico construído.

Figura 4: Organograma representando as categorias centrais e subcategorias da pesquisa articuladas com o referencial teórico.

Como a consciência de si e do mundo dos docentes universitários da área da saúde se expressam na prática pedagógica, a partir das categorias de conhecimento base.

Objetivo: Compreender como a consciência de mundo epistemológica de Freire se expressa na prática pedagógica de docentes da área da saúde, a partir das categorias de conhecimento base de Shulman	Objetivo: Compreender como a consciência de mundo ingênua de Freire se expressa na prática pedagógica de docentes da área da saúde, a partir das categorias de conhecimento base de Shulman.	Objetivo: Compreender consciência de si de Freire na prática pedagógica de docentes da área da saúde.
Consciência de mundo epistemológica de docentes da área da saúde	Consciência de mundo ingênua na prática pedagógica de docentes da área da saúde	Conhecimento de si de docentes da área da saúde: educação como prática de opressão ou de liberdade
Educar não é transferir conhecimento é conhecer o conteúdo	Des-Conhecimento do conteúdo: Ensinar é transferir conhecimento	Consciência de si ingênua dos docentes da área da saúde: educação como prática de opressão
Ser docente exige reconhecer-se inacabado, e que, portanto, necessita de conhecimento pedagógico geral	Des-Conhecimento pedagógico geral: Ensinar é reproduzir o que aprendeu	C o n s c i ê n c i a d e s i epistemológica dos docentes da área da saúde: educação como prática de liberdade
Ensinar exige apreensão da realidade e isso requer conhecimento pedagógico do conteúdo	Des-Conhecimento pedagógico de conteúdo: Ensinar exige memorização mecânica	
Educar exige reconhecer o educando como sujeito autônomo e para isso é preciso conhecer os alunos e suas características	Des-Conhecimento dos alunos e suas características: Os educandos são objetos passivos que nada sabem	
O diálogo começa na busca do conteúdo programático e para isso é preciso conhecimento do currículo	Des-Conhecimento do currículo: O programa deve ser dissertado	
Educação é um ato político, pois é preciso conhecimento do contexto educacional	Des-Conhecimento do contexto educacional: a educação é um ato a-político	
Educação é um ato de liberdade e por isso requer conhecimento dos objetivos, finalidades e valores educativos e seus fundamentos histórico-filosóficos	Des-Conhecimento dos objetivos, finalidade e valores educativos e seus fundamentos histórico-filosóficos: educação é adestramento	

Fonte: Canever (2014).

Os resultados assim organizados colocaram em destaque a importância de o docente desenvolver uma consciência de mundo e uma consciência de si epistemológica, percebendo-se inacabado em relação com o mundo e em constante mudança, sendo capaz de aprimorar e transformar sua prática pedagógica. O referencial teórico construído a partir das ideias de Freire e Shulman favoreceu compreender os conhecimentos necessários à atuação docente do profissional de saúde, aportando possibilidade e limites à formação dos docentes universitários na área da saúde, para uma atuação competente, comprometida e que contribua para as transformações necessárias à formação dos profissionais em saúde no Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização do pensamento de Paulo Freire em pesquisas no campo da enfermagem tem contribuído para o fortalecimento do seu corpo de conhecimento e a resignificação dos processos de ensinar, cuidar e gerenciar. Os conceitos-chave de seu pensamento guardam

aderência à natureza do trabalho da Enfermagem e, por seu estímulo a processos reflexivos e participativos, contribuem com a qualificação do cuidado, quando movimentos de reflexão-ação-reflexão mobilizam a autonomia e a responsabilização dos sujeitos envolvidos. A possibilidade de construção de espaços dialógicos, que promovam a reflexão a partir dos contextos reais do trabalho de enfermagem, fomentam a atitude crítica e reflexiva dos profissionais (aí incluídos os profissionais em formação), bem como, dos sujeitos receptores do cuidado de enfermagem, estimulando a construção de caminhos de superação das adversidades vividas nesses contextos.

A articulação das ideias de Paulo Freire em uma teia de conceitos significativos para a leitura da realidade – dos resultados de pesquisa, articulado ou não com outros pensadores, exige da pesquisadora sensibilidade e criatividade. Nesse processo de articulação, se faz necessária coerência e convergência de ideias, ademais de serem oportunas. Essa construção requer da pesquisadora apropriação do arcabouço teórico de cada um dos pensadores, e dos fundamentos epistemológicos, de modo que, tal articulação forneça força e não fragilize o processo de pesquisa. O referencial teórico precisa “mostrar-se” ao longo de todo o processo de pesquisa, em especial, no processo de análise dos dados, contribuindo com um novo olhar sobre a realidade investigada. Os estudos aqui apresentados são um exemplo da força do referencial teórico no processo de pesquisa. Desejamos que inspirem novos pesquisadores nesse caminho.

REFERÊNCIAS

ABERS, R. N.; KECK, M. E. Representando a Diversidade: estado, sociedade e “relações fecundas” nos conselhos gestores. **Caderno CRH**, v. 21, n. 52, p. 99-112, 2008.

BERMAN J; SMYTH R. Conceptual frameworks in the doctoral research process: a pedagogical model, **Innovations in Education and Teaching International**, v. 52, n.2, p.125-136, 2015.

BUSANA, J. A. et al. CONFERÊNCIA LOCAL DE SAÚDE A PARTIR DO ITINERÁRIO DE PESQUISA DE FREIRE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Rev Enferm Atenção Saúde [Online]** v. 5, n. 1, p. 93-104, Jan/Jul, 2016.

CANEVER, B.P. et al. Consciência de mundo ingênua na prática pedagógica de docentes da área da saúde. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 2, e3340015, 2017.

CANEVER, B.P. **Docente universitário da área da saúde**: consciência de si e de mundo para uma prática pedagógica transformadora. 2014. 199p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

CORTES, L.F; PADOIN, S.M.M; BERBEL, N.A.N. Metodologia da Problematização e Pesquisa Convergente Assistencial: proposta de práxis em pesquisa. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 2, p. 440-445, abr. 2018.

COSCRATO, G; VILLELA BUENO, S.M. A espiritualidade e a humanização segundo graduandos de enfermagem. Uma pesquisa-ação. **Invest. educ. enferm**, Medellín, v. 33, n. 1, p. 73-82, Apr. 2015.

COSTA M.A.R; SPIGOLON, D.N; TESTON; E.F. et al. Itinerário de pesquisa Paulo Freire contribuição no campo de investigação em Enfermagem. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(2):546-53, fev., 2018.

CURRAN, R.L.; NAIDOO, M.A.J.R; MCHUNU, G. A theory for aftercare of human trafficking survivors for nursing practice in low resource settings. **Applied Nursing Research**. v. 35, June, p. 82-85, 2017.

FREIRE, P. **Conscientização**: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Centauro, 2001, 116p.

FREIRE, P. **Política e educação**. 8. ed. São Paulo: Villa das Letras, 2007.

FREIRE, P. **Educação e Mudança**. 34. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011a.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 43. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011b.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 50.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014.

FREIRE, P.; SHOR, I. **Medo e Ousadia**: o cotidiano do professor. 12. ed. Rio de Janeiro:

Paz e Terra, 2008, 224 p.

HEIDEMANN, I.T.S.B. et al. Reflexões sobre o itinerário de pesquisa de Paulo Freire: contribuições para a saúde. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 4, e0680017, 2017.

LANGE, C. et al. Promoting the autonomy of rural older adults in active aging. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2411-2417, Oct. 2018.

MAXWELL, J.A. Conceptual Framework. What do you think is going on? (Cap. 3). In:__. **Qualitative Research Desing. An integrative approach**. 3o. ed. SAGE. June 2013.

MIRANDA, K.C.L; BARROSO, M.G.T. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, p. 631-635, Aug. 2004.

NOGUEIRA, I.S. et al. Pesquisa-ação sobre sexualidade humana: uma abordagem Freiriana em Enfermagem. **Cogitare Enferm.** Jan/mar; n. 22, v. 1, p. 01-10, 2017.

PRADO, M.L. Self-knowledge of health teachers: a qualitative exploratory study. **Nurse Education Today**, v. 65, p. 54-59, 2018.

_PRADO, M.L. Formação dialógica e participativa na enfermagem: contribuição ao desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo e criativo de acadêmicos. **REME - Revista Mineira de Enfermagem (Online)**, v. 21, p. e1067, 2017.

SANTOS, P.A. et al. A percepção do idoso sobre a comunicação no processo de envelhecimento. **Audiol., Commun. Res.**, São Paulo, v. 24, e2058, 2019.

SHULMAN L.S. Conocimiento y enseñanza: fundamentos de la nueva reforma. **Profesorado** [Internet]. 2005 [cited 2016 Feb 29]; 9(2):1-30. Available from: <http://www.ugr.es/~recfpro/rev92ART1.pdf>

TEIXEIRA, M.L.O; FERREIRA, M.A. Pesquisa do cuidado de enfermagem: aplicabilidade do referencial de Leininger e Freire. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. ser III, n. 1, p. 93-100, jul. 2010.

VENDRUSCOLO, C.; FERRAZ, F.; PRADO, M.L.; et al. Teaching-service integration and its interface in the context of reorienting health education. **Interface [internet]**, v. 20, n. 59, p.:1015-25, 2016.

VENDRUSCOLO, C.; FERRAZ, F.; PRADO, M.L.; KLEBA, M.E. Instâncias intersetoriais de gestão: movimentos para a reorientação da formação na Saúde. **Interface (Botucatu. Online)**, v. 22, p. 1353-1364, 2018.

VENDRUSCOLO, C. Integração ensino-serviço: movimentos das instâncias de gestão nos processos de reorientação da formação profissional na saúde. 2014. **Tese (Doutorado em Enfermagem)** – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014. 352p.

WATERKEMPER, R; PRADO, M.L.; MEDINA-MOYA, J.L.; REIBNITZ, K.S. Development of critical attitude in fundamentals of professional care discipline: A case study. **Nurse Education Today**, v. 34, p. 581-585, 2013

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

CAPÍTULO 9

USO DA METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA NO AMBIENTE CORPORATIVO: A EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

Murielk Motta Lino

Jussara Gue Martini

Kenya Schmidt Reibnitz

Monica Motta Lino

Vania Marli Schubert Backes

INTRODUÇÃO

O termo ‘trabalho em equipe’ na área da saúde emerge no bojo das discussões acerca do conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde, que desencadeia a visão da medicina preventiva e vislumbra a criação de uma equipe multiprofissional na qual a medicina trabalharia coletivamente com outras especialidades. (PEDUZZI, 2008).

No campo da saúde e segurança do trabalhador - SST, esta nova forma de ver a assistência à saúde de forma multiprofissional inicia no Brasil com a criação das Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego na década de 1970. As empresas passam a ser obrigadas a manter um serviço especializado, conduzido por uma equipe multiprofissional da área de saúde do trabalhador e de engenharia de segurança do trabalho. (MORAES, 2007).

Apesar das contínuas mudanças e evoluções ocorridas desde a década de 1970 até o presente momento, ainda hoje é comum o entendimento de que trabalho em equipe na área de SST diz respeito a um grupo de profissionais de diferentes áreas que trabalham em prol dos mesmos trabalhadores, cada um sob sua ótica profissional. (PEDUZZI, 2008).

Ainda há muitas barreiras tanto internas quanto externas a serem enfrentadas para o trabalho em equipe, como a personalidade dos envolvidos, a motivação para o trabalho, a ética, as situações de liderança, a cultura da empresa, o ambiente de trabalho, entre outros fatores. O trabalho em equipe muitas vezes é encarado com relutância na medida em que o

desenvolvimento individual das atividades parece mais cômodo. Porém, muitas vezes a busca de soluções para os problemas encontrados exige mais do que uma solução individualizada, e muitas vezes o trabalho em equipe passa a ser uma necessidade a ser exercitada dentro do próprio contexto organizacional, tornando-se um desafio às equipes. (WITTER, 1998).

O termo “alinhamento” é utilizado para designar o momento em que verdadeiramente ocorre o trabalho em equipe, e é nesse momento que a equipe une esforços para alcançar um objetivo comum. O trabalho em equipe torna-se aprendizagem em equipe na medida em que o diálogo e da discussão passam a fazer parte do cotidiano. (SENGE, 2010).

A aprendizagem em equipe/coletiva só é possível através do diálogo, mas mais do que isso, os ideais freireanos entendem a força do diálogo com uma profundidade ímpar. Ao encontro desses ideais, o diálogo promove uma reflexão crítico-problematizadora e é a ferramenta que proporciona verbalizar o que se pensa segundo nosso próprio ponto de vista e nos coloca em situação de compromisso com nossas ações. (SENGE, 2010; FREIRE, 2005).

Na perspectiva freireana o trabalho em equipe pode ser chamado de trabalho coletivo, na medida em que, quando comprometido com uma prática libertadora, ou seja, crítica, reflexiva, transformadora da realidade, suplanta a visão anterior de cada participante proporcionando uma nova visão dos fatos e valoriza a atuação de cada trabalhador, seja no escopo de uma reunião, debate ou até em uma ação de educação corporativa problematizadora como aqui proposto. (FREIRE, 2005; JONES, 2008; GOES, 2008).

Quando as atividades de educação corporativa da empresa em que atuam são pontuais, bancárias, baseadas em cursos e treinamentos verticalizados, essa desagregação da equipe acaba sendo acentuada, haja vista que este tipo de proposta de educação restringe o diálogo e a troca de conhecimentos. Por outro lado, se o modelo de educação corporativa preconizado é problematizador, horizontal, valoriza o diálogo e a troca de conhecimentos, há o fortalecimento do vínculo entre os profissionais que passam a ter olhar coletivo acerca dos problemas.

O termo ‘trabalho em equipe’ utilizado ao longo desse estudo está edificado em conceitos que afirmam que, independente dos prefixos ou sufixos utilizados para tipificar o trabalho em equipe (interdisciplinar, multiprofissional, transdisciplinar), o que realmente está

em questão é a forma como a equipe conduz o trabalho. Os participantes dialogam acerca da necessidade do trabalho em equipe sem se prenderem aos termos propriamente ditos, mas sim, se referindo a um trabalho baseado na busca coletiva de soluções para os problemas encontrados, no respeito aos diferentes olhares profissionais e na valorização de seus conhecimentos, com intenção de qualificar a assistência prestada. (PEDUZZI, 2008; JACOB FILHO, 2002; IRIBARRY, 2003; CECCIM, 2005).

Percebendo a educação como condição necessária e inerente ao trabalho destes profissionais, esse estudo teve como objetivo analisar as percepções de uma equipe de saúde e segurança do trabalho atuante em um ambiente corporativo acerca da importância do trabalho em equipe, emergidas durante uma ação de educação problematizadora.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório, de caráter participativo, analisado à luz das ideias de Paulo Freire. A temática do presente estudo emergiu dos diálogos dos participantes ao longo de cinco encontros sequenciais desenvolvidos para discussão de uma Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho e do Emprego – a NR-35, no bojo de uma ação de educação corporativa problematizadora.

A citada norma trata da gestão de saúde e segurança nos trabalhos em altura, fazendo referência às responsabilidades de empregadores e empregados no que tange a atividades laborais que ocorram a mais de 2 metros em relação ao nível do solo, dando diretrizes para o planejamento, organização e execução do trabalho, bem como equipamentos de proteção e treinamentos que deverão ocorrer em relação a isso.

Os encontros ocorreram a partir de uma proposta de trabalho feita para a equipe para guiar a discussão e aprendizagem do grupo acerca da NR-35: uma experiência de educação problematizadora. A atividade foi realizada no local de trabalho dos participantes e estruturada conforme as etapas do Método do Arco de Charles Maguerez, a saber: Observação da Realidade, Levantamento dos Pontos-Chave, Teorização, Hipóteses de Solução, Aplicação à Realidade. (BORDENAVE, 1996).

A partir do aceite do grupo, a proposta foi desenvolvida entre os meses de agosto a novembro de 2013 e foram agendados conforme disponibilidade do grupo. Dentre os 25

membros da equipe, 12 aceitaram participar do estudo, sendo eles 02 enfermeiros do trabalho, 01 téc. de enfermagem do trabalho, 01 médico do trabalho, 02 engenheiros de segurança do trabalho, 02 psicólogos, 03 assistentes sociais e 01 técnico de segurança do trabalho.

Para preservar a identidade dos participantes, lhes foi atribuída uma codificação alfanumérica, correspondente a letra P de ‘participante’, seguido por um número definido por uma ordem de sorteio dos nomes. Os diálogos foram gravados em gravador digital e posteriormente transcritos na íntegra.

As etapas de discussão ocorreram em cinco momentos carinhosamente adjetivados de “Encontros” pelo grupo. Por questões diversas, nem todos os 12 participantes puderam estar presentes em todos os momentos, conforme Tabela 1.

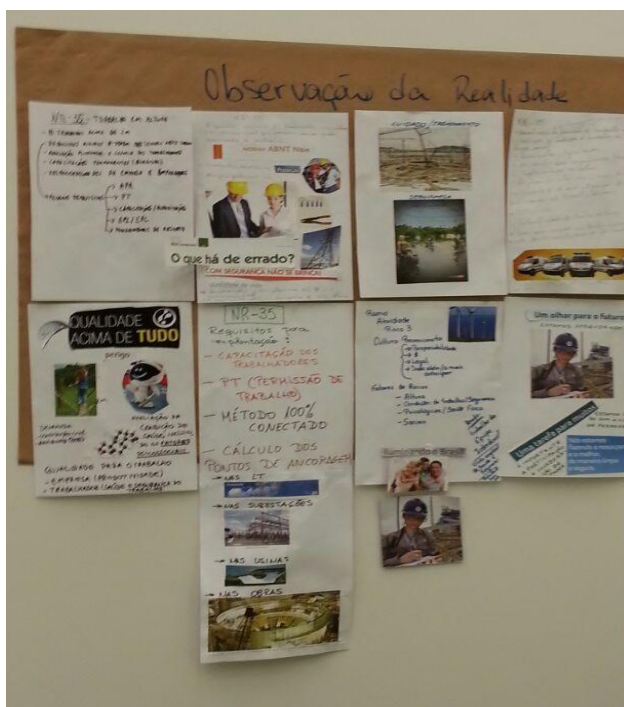
Tabela 1. Demonstrativo no número de participantes por Encontro

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1º Encontro												
Observação da Realidade e Levantamento dos Pontos-Chave			X	X	X	X	X	X	X	X		X
2º Encontro												
Teorização e Hipóteses de Soluções	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X
3º Encontro												
Teorização e Hipóteses de Soluções		X	X			X	X	X	X	X		X
4º Encontro												
Teorização e Hipóteses de Soluções	X	X		X	X	X	X	X		X		X
5º Encontro												
Aplicação à Realidade		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X

No Primeiro Encontro foram contempladas as duas primeiras etapas do Arco, no qual o grupo fez um exercício de Observação da Realidade e a Elaboração dos Pontos-chave, mediadas por uma enfermeira do trabalho que assumiu o papel de facilitadora e propôs uma atividade lúdica para motivar a atividade. Para isso, foram distribuídos materiais e proposto

que cada um criasse um painel com seus conhecimentos prévios sobre a norma em estudo e posteriormente apresentasse ao grupo suas ideias. Ao concluírem, os painéis foram fixados num cartaz chamado mural de ideias, conforme Figura 1.

Figura 1. Mural de ideias. Representação da Observação da Realidade acerca da NR-35.



Como resultado desta primeira etapa, os participantes socializaram seus conhecimentos prévios e refletiram acerca da realidade em que estavam inseridos e sobre a necessidade de um trabalho em equipe para conseguirem implementarem a norma e selecionaram o que entenderam que eram os problemas a serem superados.

Na sequência ocorreram os Segundo, Terceiro e Quarto Encontros, os quais contemplaram as etapas de Teorização e Hipóteses de Solução. Ao longo das discussões, os participantes conheceram e discutiram a NR-35 de forma pormenorizada, utilizando como documentos de apoio a própria norma. Na medida em que conheciam cada ponto da NR-35 já iam dialogando, trocando conhecimentos e experiências e definindo possíveis soluções para os problemas encontrados.

Por fim, o Quinto Encontro foi de fechamento do Arco com a etapa de Aplicação à

Realidade. Como não haveria possibilidade de tempo para acompanhar a implementação da norma, o que levaria meses para finalizar, foi proposto nesse último encontro uma dinâmica utilizando mais uma vez o lúdico, na expectativa de contribuir com um encaminhamento das atividades junto ao grupo.

Assim, a equipe rediscutiu as Hipóteses de Solução antes levantadas, descreveu as ações indicadas em etiquetas e fez um exercício de classificar as ações por prioridades a serem Aplicadas à Realidade. Tratou-se, pois, da etapa final da coleta de dados, momento de obter o produto do processo de reflexão para aplicar à realidade institucional. Dentre uma riqueza de opiniões, diálogos, troca de conhecimentos e respeito aos diferentes pontos de vista, conseguiram definir de forma coletiva e interdisciplinar as prioridades de Aplicação à Realidade, conforme Figuras 2, 3 e 4 que seguem.

Figura 2. Cartaz expositivo de Hipóteses de Solução de Alta Prioridade

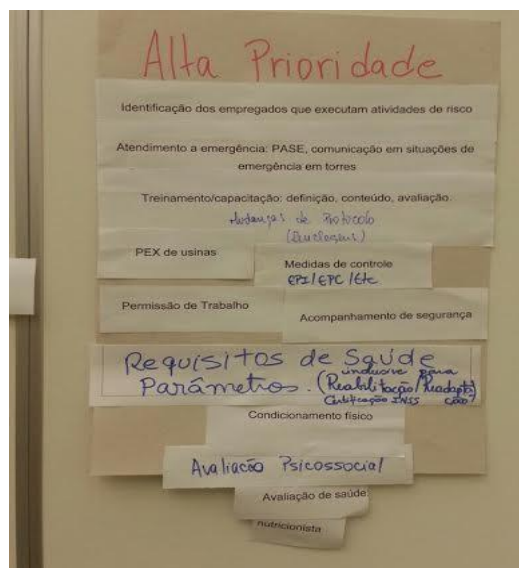


Figura 3. Cartaz expositivo de Hipóteses de Solução de Média Prioridade

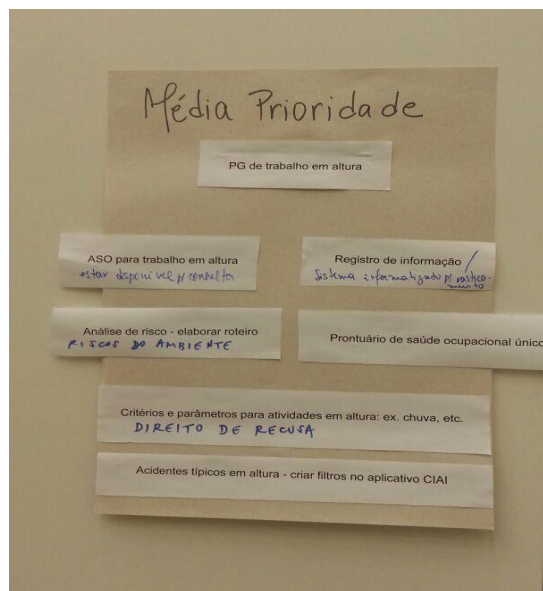
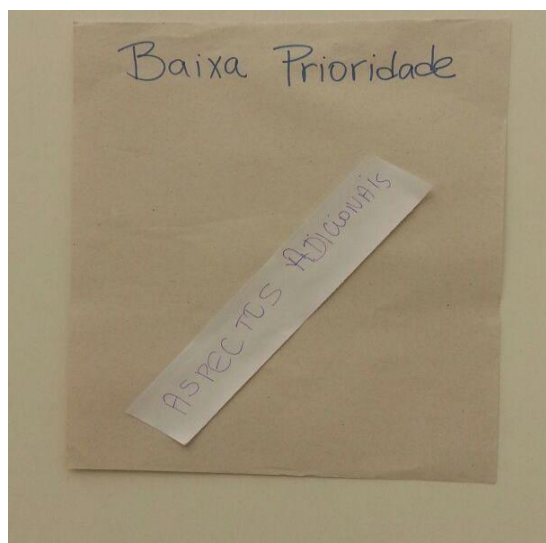


Figura 4. Cartaz expositivo de Hipóteses de Solução de Baixa Prioridade



A facilitadora ao longo de todas as etapas de coleta de dados esteve com o olhar atento ao desenvolvimento do trabalho em equipe do grupo, percebendo o crescimento e o fortalecimento do trabalho em equipe, o que pode ser comprovado a partir das falas dos próprios trabalhadores ao longo do desenrolar das atividades.

Nesse estudo, não houve interesse em discutir a norma NR-35 ou sequer as decisões do grupo sobre como implementá-la, mas sim, focalizar o olhar na concepção de trabalho em equipe emergida em uma ação de educação corporativa problematizadora. A análise dos dados foi feita à luz do referencial teórico de Paulo Freire, a partir da perspectiva de uma educação problematizadora: reflexiva, crítica, que leva os participantes a pensarem sobre suas ações e encontrarem soluções coletivas para transformarem a realidade em que estão inseridos.

O estudo obteve parecer favorável no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos no Brasil da Universidade Federal de Santa Catarina CEP/UFSC n. 2634/2014. Todos os participantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os resultados do estudo estão organizados em quatro eixos de discussão, intitulados: Espaço para a troca de conhecimentos está aberto! Aproveitando o momento; Construindo soluções por meio do diálogo; Nem tudo são flores: dificuldades a serem superadas no trabalho em equipe; e Como libertar-se do autoritarismo?

ESPAÇO PARA A TROCA DE CONHECIMENTOS ESTÁ ABERTO! APROVEITANDO O MOMENTO

Ao propor uma ação de educação corporativa problematizadora à equipe de SST, estruturada em encontros guiados pelo Método do Arco, já no primeiro momento o grupo foi convidado a fazer uma reflexão acerca de seus conhecimentos prévios sobre a temática de estudo, bem como sobre a realidade em que estavam inseridos.

Nota-se que as falas dos participantes durante a apresentação de seus painéis já demonstram uma forte tendência a discutirem a necessidade de um fortalecimento do trabalho em equipe em vez da própria discussão do objeto do Encontro, a NR-35. No pressuposto freiriano “é preciso primeiro que, os que assim se encontram negados do direito primordial de dizer a palavra, reconquistem esse direito, proibindo que este assalto desumanizante continue”. (FREIRE, 2005, p. 45).

[P8] É uma coisa que a gente tem que tá cumprindo e como a gente tá realmente aprendendo, construindo juntos, é uma tarefa coletiva. Na verdade a gente tá lidando com a vida de pessoas, né? Então eu trouxe para esse foco: a importante a

participação e colaboração de todos [...] E acredito que a gente está aqui justamente para fazer a nossa parte. Acho que é importante que todo mundo tenha essa visão mesmo de que saúde, segurança, tem a parte psicossocial, então é um trabalho de todo mundo.

A ação de educação corporativa problematizadora, no momento em que se apresentou incitando um franco diálogo, foi utilizada como um espaço para desabafar sobre a necessidade de valorização dos profissionais dentro da própria equipe, que, demonstrado pelas falas, entendem que é a partir de um trabalho de grupo baseado no diálogo e na troca de conhecimentos, no qual cada profissional é convidado a dar a sua opinião na busca de soluções para os problemas do dia a dia, é que realmente será possível ter um trabalho verdadeiramente coletivo.

A colaboração é característica da ação dialógica, pois o diálogo não aconteceria a não ser entre pessoas, realizando-se na comunicação. O diálogo é, portanto, comunicação fundada na colaboração. “O diálogo não impõe, não maneja, não domestica, não sloganiza” (FREIRE, 2005, p. 97) caso contrário seria antidiálogo. O trabalho em equipe permeado pelo diálogo é potencial libertador, indo contra a alienação. (FREIRE, 2005).

[P3] Eu vejo assim: o principal desafio da equipe, realmente, é o trabalho em equipe. E, nessa visão interdisciplinar, que não é só multidisciplinar, eu acho que é além-disso. Essa coisa bem integrada, não fragmentada, não só multiconhecimentos, mas inter. Quando há essa troca, acho que vem pra tentar concretizar isso assim, na visão mais ampliada de saúde e segurança, e não só profissionais pertencentes ao SESMT, mas ampliar essa visão também para outros profissionais da área de saúde, como os psicólogos e a assistente social, inclusive com barreiras até com profissionais da nossa própria equipe também. Acho que essa visão que esses profissionais têm faz, sim, parte e trazem um resultado tangível e intangível também, traz coisas que a gente vai mensurar e tem coisas que não vai mensurar nesse Encontro.

Como o processo educativo corporativo corriqueiramente utilizado na empresa em que a equipe atua é do tipo bancário surgiram falas manifestando que o espaço problematizador oportunizado poderia ser utilizado para fortalecer o diálogo do grupo, alinhar os conhecimentos e buscar soluções para os problemas. Nesse sentido, a prática

libertadora dá voz aos participantes e promove uma aproximação crítica da realidade. (FREIRE, 2005).

A impressão transmitida pelas falas inclusive faz pensar que há um entendimento de que é necessário aproveitar o momento, pois talvez ele não volte a acontecer em outras ocasiões.

[P6] Acho que é a oportunidade de a gente discutir isso e de repente alinhar, é o momento. Se a gente agora que está sentado pra discutir e a gente não falar disso, quando vai ser?

Ainda, há demonstrações de que os participantes realmente esperam que o trabalho em equipe aconteça. Fica claro que apesar de darem importância ao trabalho em equipe, na prática ele pouco ocorre. O desafio da discussão da NR-35 dentro de uma prática problematizadora é visto como a própria importância da norma, mais ainda do que seus itens propriamente ditos, como ilustrado abaixo.

[P7] De tudo o que está acontecendo e o que eu estou vendo maior impacto é na nossa equipe, a equipe vai ter que ter uma atividade interdisciplinar realmente, eu acho que isso é a importância dessa norma.

Assim, as falas transmitem uma ideia de que o grupo almeja conquistar um espaço para um trabalho interdisciplinar tal qual a legislação preconiza, mas mais do que isso, os profissionais querem ser ouvidos dentro de suas áreas de conhecimento, querem um espaço para o franco diálogo, para a troca de conhecimentos, para a busca de soluções das questões do dia-a-dia, tendo suas opiniões valorizadas no processo de trabalho.

Assim, a tarefa do educador dialógico é trabalhar em equipe interdisciplinar o universo escolhido pelos participantes, recolher em investigação e devolvê-lo como problema – não como dissertação – aos participantes de quem recebeu. (FREIRE, 2005). A proposta dos Encontros, portanto, surgiu como uma oportunidade de viabilizar institucionalmente a prática dialógica problematizadora no cotidiano de trabalho realizado pela equipe de SST.

CONSTRUINDO SOLUÇÕES POR MEIO DO DIÁLOGO

Para o desenvolvimento das etapas do Método do Arco de Teorização e de Hipóteses de Solução, que ocorreram em três momentos sequenciais, foi proposto ao grupo uma leitura coletiva da norma e de textos de apoio, onde cada um, de forma voluntária, lia um trecho e o grupo ia analisando, verificando a necessidade de discutir e já iam encontrando hipóteses de solução aos pontos problematizados.

Durante estes Segundo, Terceiro e Quarto Encontro, ficou evidenciado nos diálogos uma fortalecida discussão, permeada de criatividade na busca de soluções. Os profissionais interagiam fazendo perguntas sobre as rotinas uns para os outros, problematizavam e já iam sugerindo alternativas para otimizar os processos de trabalho.

[P7] E hoje, na prática, qual é a forma de saber se o empregado está em dia, certinho?

[P9] Deveria estar sistematizado isso, né? Para saber certinho quando vai vender.

[P3] É, deveria estar digitalizado isso, em cores talvez, amarelinho, vermelho... quando for vender, que nem receita de remédio quando vai vender que vai um aviso para o empregado.

Ao encontro dos pressupostos freirianos, que elucida:

...fora da busca, fora da práxis, os homens não podem ser. Educador e educandos se arquivam na medida em que, nesta distorcida visão da educação, não há criatividade, não há transformação, não há saber. Só existe saber na invenção, na reinvenção, na busca inquieta, impaciente, permanente, que os homens fazem no mundo, com o mundo e com os outros. Busca esperançosa também. (FREIRE, 2005, p. 32).

A busca de soluções, quando encontrada a partir do coletivo, tem uma maior tendência em alcançar êxito, na medida em que os participantes conhecem o dia-a-dia da empresa com suas normas, enlances, questões político-profissionais, e discutem sob diferentes pontos de vista e conhecimentos específicos sobre os problemas encontrados, mas não perdem o foco no palpável, no possível, no aplicável àquela realidade em que estão inseridos. O trecho ilustrativo abaixo de um diálogo no grupo é longo, porém representa bem essas questões.

[P3] *É tranquila essa questão do direito de recusa para eles? Porque os empregados não citam muito essa questão de direito de recusa...*

[P12] *Eles têm bastante dúvida, têm dúvida sobre quando eles podem exercer esse direito, ou o mecanismo mesmo, pra quem e como tens que se reportar.*

[P3] *Eu ouvi falar de relatos na enchente lá de Blumenau em que o pessoal foi verificar a torre que tava caindo, aí o colega falou 'ah, esse chão ta muito instável, vamos sair daqui porque corre risco' e então depois de mais ou menos uma hora e meia que eles saíram do local desabou a torre, hoje ela ta enterrada a sei lá quantos metros... desabou aquilo tudo... Se tivessem seguido a orientação de quem tivesse no comando eles teriam inclusive sofrido acidente grave lá, mas eles saíram antes que aquilo desabasse.*

[P10] *Mas aqui (na NR-35) diz 'risco grave' ou 'iminente'. Até esse negócio de umidade, isso daí é operacional, não atende o que ta no manual de operação, então não é nem usar o direito de recusa.*

[P1] *É, sim, direito de recusa, mas eles não denominam assim...*

[P10] *Não, isso não é, isso não é... O simples fato de não ter atendido a uma umidade relativa lá é um não atendimento do pré-requisito do processo operacional. Agora, o direito de recusa pra mim, é uma coisa específica: o direito de recusa pra mim é, por exemplo, querem colocar ele (trabalhador) numa gaiola de cestinha aéreo e ele não quer trabalhar.*

[P12] *Ou identificar que um não está bem ou que não está se sentindo bem, coisa assim pode apresentar um risco.*

[P1] *Então é o direito de recusa da própria pessoa, não do processo.*

[P10] *Eu acho que sim... Porque aqui fala em 'risco grave à saúde e segurança'.*

[P1] *Então temos que criar um checklist para listar quais são as situações, as recusas básicas, porque o processo já está bem claro.*

[P10] *O processo tem condições impeditivas que estão no manual de procedimentos, se atendeu faz, não atendeu não faz.*

[P3] *Acho que isso é interessante... Então tá.*

Fica claro que a busca de respostas aos problemas se mostra palpável na medida em que o grupo problematiza sem perder o foco na realidade da empresa, no dia-a-dia do trabalho e no resgate de situações e experiências vivenciadas previamente. Apenas a partir de uma problematização interdisciplinar é que é possível ver o escopo do problema sob todos os seus aspectos, e encontrar formas de mudar a situação problema, transformando a realidade.

Nesse tocante é importante destacar que a “educação é estimulante no pensar autêntico, que não se deixa emaranhar pelas visões parciais da realidade, buscando sempre os nexos que prendem um ponto a outro ou um problema a outro”. (FREIRE, 2005, p. 34).

Cabe ponderar, todavia, acerca da dialética apresentada no diálogo da equipe de SST na busca de hipótese de solução. A clara situação de opressor-oprimido que vivenciam os trabalhadores no momento de fazer uso do direito de recusa, que logo foi identificada pela equipe, faz pensar e repensar possibilidades de soluções, porém, pautadas em soluções assistencialistas, como um check-list e não uma opção de solução politizadora, libertadora. No entanto, “o grande perigo do assistencialismo está na violência do seu antidiálogo, que, impondo ao homem mutismo e passividade, não lhe oferece condições especiais para o desenvolvimento ou a “abertura” de sua consciência que, nas democracias autênticas, há de ser cada vez mais crítica”. (FREIRE, 2011, p. 56).

Dialética, pois a equipe vivencia o antagonismo de buscar soluções que auxiliem os trabalhadores a se libertarem da situação de opressão vivenciada, pensando em possibilidades de ajudá-los a exercer plenamente seus direitos, mas na verdade também a própria equipe se coloca no papel de opressora quando desconfia do uso que o trabalhador vai dar ao seu direito de recusa e busca enquadrá-lo em uma solução imposta.

Outro aspecto que muito chama a atenção nos diálogos da equipe de SST, diz respeito ao franco uso da pergunta, frequentemente utilizada como ponte para troca de conhecimentos sem demonstração de constrangimento. O diálogo elucida tal afirmação:

[P3] Como é que funciona isso hoje? Colegas da segurança...?

[P1] A Permissão de Trabalho existe para acessar equipamentos.

[P3] É aquela PTS?

[P10] Não, não. Aquela PTS é outra coisa – a Permissão de Trabalho para trabalho em altura ainda não temos, estamos pensando em alguma coisa, mas ainda não temos nada.

[P9] Mas a idéia é assim, antes de ter a atividade ter que ter uma PT?

[P10] Não, não. Cada atividade, isso na verdade é elencar algumas atividades que não são rotineiras e que tem trabalho em altura e isso vai ter emissão de PT, porque se a gente for fazer PT para cada vez que a gente for subir em torre...

[P3] É muita coisa!

[P7] É diferente da PT de espaço confinado.

[P3] Porque já não faz junto, né? Com o pedido de serviço?

[P10] É que têm serviços que acontecem a cada três-quatro anos ou ao potencial, coisa assim, daí provavelmente vai ser elencado. Agora pra fazer uma simples inspeção, isso é rotineiro...

O recorte textual acima evidencia que o uso das perguntas efetiva a troca de conhecimentos especialmente no escopo interdisciplinar, no qual, mesmo tratando-se de uma equipe de SST que tem responsabilidades em comum, fica claro que situações e normativas aparentemente corriqueiras muitas vezes não estão bem elucidadas.

Aos educadores antidialógicos, bancários, a pergunta não é o propósito do conteúdo do diálogo. As perguntas realizadas pelos educadores antidialógicos respondem a eles mesmos, em sua lógica de verdade pré-estabelecida. No franco diálogo pautado na pedagogia da pergunta, os conteúdos não são imposições a serem depositados nas pessoas, mas sim, um modo de trabalhar coletivamente a partir de inquietações, de diferenças, de dúvidas. (FREIRE, 2005).

As frequentes problematizações durante os encontros colaboraram significativamente para esclarecerem dúvidas acerca do processo de trabalho e isso contribuiu para encontrarem respostas contextualizadas às situações-problemas.

[P6] Imagina se isso que a gente ta falando agora se aplica aos trabalhadores também indiretamente envolvidos, a gente fazendo um mapeamento das condições impeditivas...

[P3] Vai limitar um pouquinho, né?

[P12] Mas é o certo, porque pega obesidade, problemas de flexibilidade, coordenação motora.

[P8] Meu Deus, vai sobrar só uma nata! (risos)

[P10] Olha, se pegar toda a equipe...

[P3] Pensando na idade deles ainda...

[P10] Se tem dependência química... Enfim, tudo isso vai ser investigado, né?

[P4] É, cara com diabetes não pode trabalhar em altura.

[P12] E nós temos casos...

[P1] Porque imagina se o cara com algum problema ou deficiência estiver trabalhando...

[P12] Cedo ou tarde vai dar problema....

[P1] Então é melhor matar no ninho do que...

[P3] É, mas é bem preocupante...

[P6] Todo esse mapeamento vai ser um trabalho importante que a gente vai ter que fazer.

O diálogo permitiu encontrar resultados coletivos para uma série de questões que individualmente não seria possível concluir, colaborando com a soma de conhecimentos específicos, valorizando os participantes e fortalecendo a decisão tomada pelo grupo. Na medida em que os participantes problematizam acerca de seu contexto comum, “ex-surge a comunicação, o diálogo que critica e promove os participantes. Assim, juntos, re-criam criticamente o seu mundo: o que antes os absorvia, agora podem ver ao revés”. (FREIRE, 2005).

NEM TUDO SÃO FLORES: DIFICULDADES A SEREM SUPERADAS NO TRABALHO EM EQUIPE

Mas então se ao longo dos Encontros houve toda uma mobilização coletiva para o alcance dos resultados, o trabalho interdisciplinar ocorreu com uma fluidez invejável e o grupo realmente validou a atividade ocorrida, por que a equipe de SST clama por um trabalho em equipe?

Ainda há muitos entraves e barreiras a serem superadas no dia-a-dia para o alcance desse tão almejado trabalho interdisciplinar. Situações como a questão da rotina que domina o tempo até os entraves relacionados às diferentes categorias profissionais permeiam o cotidiano e influenciam no que poderia ser um natural trabalho interdisciplinar.

[P12] Agora, com relação às discussões de equipe: é chato, é cansativo, mas o quê que acontece quando a gente senta e daí um 'levanta sai', o outro 'levanta sai', o outro tem que fazer isso, o outro tem que fazer aquilo, daí é pra acabar, né? E o tratado é que não seja só a equipe de saúde, é que seja a de segurança também [...]
Mas isso é primordial, analisar a saúde dos empregados tem que ser em conjunto.

[P8] É o ideal, mas acho que na prática é complicado, porque... (silêncio)

O diálogo apresentado mostra que, apesar de haver um consenso de que é necessário que a equipe se reúna para discutir as questões do dia-a-dia, que o olhar interdisciplinar é fortalecido nesses momentos e que para se tomar decisões e definir rotinas acerca da saúde e da segurança dos trabalhadores que estão sob o cuidado da equipe é necessário este olhar das diferentes áreas e das diferentes profissões, ainda no cotidiano a equipe não dá o devido valor a esses momentos, que quando ocorrem são permeados de situações que dificultam a adesão do grupo.

Um dos motivos que podem estar levando a esse padrão de comportamento do grupo é a forma como estas discussões de equipe vêm sendo conduzidas, se dentro de um espaço problematizador, no qual todos tem voz e podem chegar a objetivos comuns, ou se dentro de um espaço mais verticalizado, no qual as chefias ditam as regras e os demais profissionais apenas precisam acatar mesmo sem concordar e criar rotinas a partir daquilo.

Outra situação que pode estar ocorrendo é a questão da gestão do tempo, haja vista que as demandas de trabalho, viagens de serviço e frequentes reuniões com outras áreas da empresa ou até com profissionais externos acabam tomando grande parte da jornada e, muitas vezes, promovem que cada um faça o seu trabalho, cumpra com a sua tarefa, com as suas metas, e as reuniões da equipe acabam sendo postergadas ou, quando ocorrem, apenas parte da equipe de SST participa. Essa dificuldade fica elucidada no diálogo abaixo.

[P12] Já falei isso pro grupo mais de mil vezes! O que tem que ver é que estamos lidando com uma saúde, com uma medicina assistencial, nós estamos lidando com

medicina do trabalho, então a discussão que vai ser feita é como a equipe de saúde, social, segurança...

[P9] Mas não tem condições de fazer porque cada um faz o seu trabalho, não dá...!

[P3] Não dá...!

[P8] Não dá, o problema é real.

[P3] E a outra dificuldade que eu vejo é que quando a gente está junto com o médico, ele lembra o caso, aí depois ele esquece, já não se lembra mais...

[P8] O caso é que reunir todo mundo é difícil.

[P12] Sim, mas tem que dar um jeito, porque pra fazer a análise de uma situação, obrigatoriamente tem que ser discutido com a equipe de segurança.

Essas situações dificultadoras do trabalho interdisciplinar ainda ficam agravadas por entraves apresentados nas relações interpessoais. Os diferentes profissionais da equipe de SST fazem críticas ao trabalho uns dos outros, queixando-se acerca de situações que dificultam o trabalho em equipe em vários momentos dos Encontros. A questão dos registros do prontuário único acabou sendo colocada em discussão, apesar de ser uma temática que não estava diretamente ligada a NR-35 e mostra-se repleto de queixas.

[P6] Hoje mesmo o médico do trabalho – eu não sabia o que estava acontecendo – e ele me pediu que eu falasse com uma colega sobre o exame de um empregado, de retorno de afastamento. Eu não sabia de nada da situação, pedi para uma colega, ela ligou e deu um ‘bafão’, voltou pra mim, eu fui falar com outra colega e já me falou um monte de informações das quais eu não podia fazer ideia, porque eu não tinha acesso, não fazia ideia.

[P12] Isso deveria estar ali no prontuário, porque daí tu ias olhar, antes de fazer, tu ias olhar pra ver qual é o caso, tu já sabe tudo.

[P6] Exato. Porque daí tu conhece e até assim o fato de tu leres o que o outro escreveu te faz aproximar com o outro, porque daí tu falas com o outro pra ver as percepções, porque anotou isso, se foi isso que ele quis dizer, pode até sentar junto pra discutir, né?

[P12] E ainda a questão das anotações, que é coisa para se discutir com o uso do prontuário único. É mais um ponto que a própria questão da qualidade das anotações

e o que deve ser anotado, porque são coisas que... Realmente de descrição de uma história e não as tuas projeções. Se tu queres fazer as tuas anotações em outro ambiente tu vais fazer, aqui é um prontuário ocupacional que pode ser alvo de um processo social. Tens que ser extremamente técnico, conciso, ético, sem julgamento. Tem que ter muito cuidado com aquelas coisas que referiu isso, mas não foi constatado isso, fez aquilo, apresentou isso. Ai fica naquela coisa que eles falam 'a análise é tão romântica e não é técnica' porque começa a vir com anotações que não é o objeto de uma história clinica no sentido da saúde pessoal.

Percebe-se, arraigada nos diálogos, a insatisfação entre os profissionais, na qual é colocado em voga não só o fato de alguns deixarem de fazer o trabalho como se espera que deveriam fazer, mas também a própria qualidade do trabalho quando feito. Estas situações geram uma desagregação da equipe, enfraquecendo o trabalho interdisciplinar e resultando em profissionais de uma mesma equipe que trabalham sem manter o diálogo.

O conflito que permeia as relações da equipe, porém, colabora para a construção de um novo processo de trabalho, pautado na busca de soluções dos problemas ponderados e no respeito ao contraponto, haja vista que o diálogo se alimenta dos contrários, dos diferentes pontos de vista, dos conhecimentos e experiências prévias e individualizadas. A dialética presente nos diálogos abertos, argumentativos e conflituosos permite que os diferentes pensares possam ser ouvidos e debatidos levando à práxis transformadora. (FREIRE, 2005; FREIRE, 2011; GOES, 2008).

Ainda assim, em meio a tantas falas que conclamam a necessidade do trabalho interdisciplinar, que apontam as fragilidades do dia a dia no trabalho em equipe e que parecem tentar aproveitar o momento de uma ação problematizadora e horizontalizada para se posicionarem, também se apresentam falas de estima ao trabalho em equipe que vem sendo feito. Há uma clara valorização do trabalho em equipe, demonstrada pela empatia com o que já foi feito, a valorização, o compromisso do grupo com os demais trabalhadores e com o processo de trabalho, a responsabilidade com o outro e a nostálgica satisfação.

[P12] A gente fica pensando durante esse período todo, qual a importância de tu conhecer o que o grupo nosso de eletricitistas, tu acompanhar, conhecer pra tu identificar determinadas demandas até de exames e de avaliações, como a gente foi

identificando. Todos esses fatores, de conhecer realmente o que eles fazem é fundamental pra tu identificar, aí começa a ver a questão do peso, o acompanhamento que é o acompanhamento de saúde como um todo não só a equipe, o psicossocial, mas como vinha fazendo o tempo todo e que o restante da equipe [...] Por isso que foi possível identificar coisas que os próprios médicos do trabalho não faziam esse acompanhamento e não identificaram [...] coisas que a gente trocava com o pessoal da segurança e foi trocando depois com o próprio pessoal do treinamento, então são coisas que a gente vai construindo durante esse período pra poder identificar realmente as demandas que tem e que ainda tem umas coisas pra analisar e pra orientar e pra melhora. É bem complexo, não só a questão da altura, mas os procedimentos do trabalho e os jurídicos adicionais, temos uma atividade bem linda.

Não há de se negar que a equipe está formada há muitos anos, desde a década de 1970, e obviamente houve mudanças nos profissionais que a integram, bem como nos processos de trabalho ao longo dos anos, mas o fato é que existe um trabalho em equipe consolidado. Isso também foi identificado nas falas dos participantes, que há um trabalho sendo construído e que talvez não seja o ideal, o que gostariam de estar vivenciando, mas que trouxe frutos ao seu modo.

A fala de P12 relembra essa evolução do trabalho em equipe, bem como valoriza o trabalho que já foi feito, quando lembra a identificação dos problemas que aconteceram a partir do conhecimento que a equipe de SST tem da realidade da empresa, do processo de trabalho e da importância que isso tem na construção de soluções que já foram feitas em equipe.

Como libertar-se do autoritarismo?

Se ao longo dos Encontros ficou evidenciado o uso do diálogo em um contexto libertador, dando autonomia e valorizando os participantes, promovendo a reflexão e a criatividade e propiciando o encontro de soluções para os problemas do dia a dia, por outro lado, em algumas situações, o diálogo esteve impregnado de autoritarismo, podendo o desenvolvimento coletivo e inibindo a criatividade.

Na perspectiva freireana, o autoritarismo impõe a obediência, e não permite o uso da criatividade, da reflexão e da crítica, formata os sujeitos como agentes passivos que apenas recebem o que lhes foi imposto como verdade. É contrário a uma prática democrática e libertadora, que colabora com a construção crítica do outro no momento em que lhe dá voz.

Importante esclarecer que são distintos o conflito e autoritarismo, haja vista que o primeiro é imprescindível para o exercício do diálogo, promove reflexão e crítica, e ajuda a libertar. Por outro lado, o autoritarismo impõe, poda a criatividade e a crítica e, ao contrário do conflito que liberta, oprime. (FREIRE, 2005; FREIRE, 2011; GOES, 2008; GHIGGI, 2008).

A postura impregnada de autoritarismo foi utilizada por alguns participantes em determinados diálogos, muitas vezes para podar o fluxo de ideias e evitar uma transformação da realidade para algo que não é desejado por quem a utiliza, reafirmando o medo que alguns demonstram da libertação para uma consciência crítica, sendo que certas pessoas preferem a “segurança vital” que a “liberdade arriscada”, mas por vezes não revelam isso explicitamente, entretanto acabam por demonstrar nos entretantos dos diálogos. (FREIRE, 2005).

Isto fica demonstrado no diálogo, onde a equipe aborda um problema e discute uma possível solução, mas logo é interrompida por um colega que impede a continuidade da discussão.

[P12] A PAI é pra quando vem a fiscalização, fica lá no setor de pessoal.

[P6] É, mas a gente podia ter tudo isso em meio digital, ia facilitar.

[P12] Mas quando a fiscalização vier eles querem ver o original assinado dos documentos.

[P6] Tudo bem, quando a fiscalização vier, nós temos os originais na PAI, mas poderia ter tudo em meio digital também pra facilitar nosso trabalho no dia a dia, pra quando a gente precisa de coisas mais rápido.

[P3] É! No notes (intranet da empresa).

[P6] Porque hoje a gente já tem tudo, mas em links diferentes, daí quando a gente quer alguma coisa do empregado tem que ir em um, depois tem que ir em outro, e em outro... Abre vários links pra procurar documentos, poderia ter tudo em um só interligado.

[P3] É, acho que o notes permite ter esse tipo de informação.

[P12] Isso a gente pode discutir em outro momento, pois diz respeito a outros setores também. Vamos continuar? Próximo!

Outra perspectiva de utilização do autoritarismo se apresentou como uma tentativa de alguns participantes em sobreporem sua ótica na discussão. Isso é evidenciado principalmente nos momentos em que o grupo problematizava na busca da tomada de decisão coletiva.

[P6] Então, aqui em alta prioridade entrou treinamento e capacitação do pessoal, né?

[P12] Eu acho que a gente tem que pensar assim nas coisas que já estão em andamento, que já estão acontecendo...

[P9] Como baixa.

[P8] Como baixa.

[P6] Como baixa, né?

[P12] Depende, depende da demanda.

[P6] É, eu penso assim: isso já tá meio que implementado, já tá sendo feito, já está visto. Se a gente tiver que fazer uma ação para isso de repente não vai ser nossa alta prioridade agora, porque está feito, a gente tem essa estrutura.

[P12] Tá, mas, por exemplo, esse assunto aqui ele é extremamente complexo, ele tem muitas coisas para serem efetivadas, ele tem que ser incorporado na 'casa' toda, eu acho que ele é muito complexo, não dá pra tu colocar numa baixa prioridade, senão ele não acontece até o final.

[P3] Não, não é...

[P6] Isso!

[P11] Eu colocaria como média.

[P3] Ah, então tá! Porque tem o programa PASE que já tá em andamento.

[P8] Sim, porque isso aqui já tá em andamento.

[P6] Eu colocaria como baixa, porque já tá em andamento... O quê vocês acham?

[P9] Mas falta concretizar nas áreas... Ter o equipamento de socorro lá nas áreas.

[P12] Falta tudo ainda! É tudo, não só o plano em si, sistema de comunicação, o kit de altura, encaminhar... E é tudo muito urgente, tudo muito rápido pra quem ta trabalhando nisso e não tem noção do que é. Tudo muito violento, muito rápido, daqui pra frente não vai ser só contrato, vai ser a equipe também trabalhando nisso. Daí que o bixo vai pegar.

(silêncio geral)

[Facilitadora] O que vocês acham?

(mais silêncio)

(rumores geral)

[P8] Olha, eu acho o que [P12] achar (risos.)

(risos geral)

[P8] É brincadeira! Vocês não tão levando a sério...? Mas eu acho que... é permanente e contínuo, se é assim tem que ficar em alta né!

[P3] Eu acho que tem que ficar em média.

[P6] Em média.

[P12] É, mas analisando o resultado que esse projeto tem que dar pra empresa, que já ta até pra lá de atrasado...

[P3] É, mas pra NR35 não...

[P12] Mas pra 35 isso é fundamental, o resgate em altura, todos os processos.

[P10] Sendo a característica de contínuo...

[P3] Então, por isso, por ser contínuo eu colocaria em média, que é algo que está acontecendo e vai continuar acontecendo. Em função de NR-35 ela não é nossa prioridade urgente, a gente tem outras ações de NR-35 prioritárias.

[P12] É pra agora, é pra ontem! E é a primeira coisa que vai ser verificada!

[P3] Então tá. Então vamos colocar como alta prioridade.

Apesar de longa problematização acerca da temática, e mesmo com muitas opiniões concordando sobre determinada posição, destoa da decisão do coletivo a opinião de um participante, que utiliza do autoritarismo para impor sua vontade, até que por fim, o grupo concorda. Inicialmente posiciona-se com uma abordagem mais problematizadora,

conflitando sua opinião com a dos demais, e tentando convencê-los a aceitar seu ponto de vista.

Porém, ao perceber que o grupo destoava de sua ótica, adquire uma postura autoritária e a partir de então, passa a manipular até que por fim impõe sua opinião. Tal postura é condizente com a postura do opressor, haja vista que “o antidialógico, dominador, nas suas relações com o seu contrário, o que pretende é conquistá-lo, cada vez mais, através de mil formas. Das mais duras às mais sutis. Das mais repressivas às mais adocicadas, como o paternalismo”. (FREIRE, 2005, p. 78).

O contínuo exercício do diálogo, da problematização, do uso do espaço educativo como forma de troca de conhecimentos e valorização dos profissionais da equipe é a resposta necessária à postura autoritarista. Quando o oprimido é levado a refletir e a pensar sobre sua situação inicia-se um processo de conscientização para então, em seguida, ocorrer a libertação. Ou seja, na medida em que a equipe de SST passar a manter uma estreita relação dialógica e problematizadora para a resolução dos problemas, na qual cada um reflete e faz uma tomada de decisão consciente, as posturas autoritaristas tendem a cessar. (GONÇALVES, 2013; LIMA, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora identifique a necessidade de melhorias no trabalho, a equipe de SST vem fazendo um esforço para manter a qualidade dos serviços, o que se evidencia pela profundidade das discussões e na importância que deram a cada questão problematizada. Os participantes mostraram-se realmente interessados em buscar soluções aos problemas apresentados sem nenhuma demonstração de interesses pessoais, mas sim, sempre preocupados com a melhoria dos processos de trabalho, que trazem resultados e consequências não só para a empresa em que atuam, mas principalmente para os demais empregados, sujeitos às decisões desta equipe de SST.

De fato, muitas arestas ainda precisam ser aparadas para a consolidação de um trabalho interdisciplinar nos moldes almejados, mas certamente o apontamento franco das situações problema, o diálogo e a valorização dos profissionais promovida pela troca de

conhecimentos colaboram para construir uma relação interpessoal mais sólida, o que resultará em um encadeamento de ações que contribuirão para o trabalho interdisciplinar.

A proposta de ação corporativa problematizadora experimentada pelo grupo já mobilizou ideias e esforços a este respeito, o que pode ser verificado nos resultados apresentados, e seguramente mostrou que o processo problematizador pode ser praticado no dia a dia do trabalho, colaborando no encontro de respostas aos problemas vivenciados e transformando a realidade em que estão inseridos.

Esse estudo teve como limitações a escassez de estudos que relatem a realização de ações problematizadoras em ambientes corporativos, sendo necessários maiores aprofundamentos acerca do processo, dos desafios e contribuições para esse ambiente. Porém, os resultados conseguiram demonstrar que, apesar dos desafios, a problematização pode e deve ser realizada em todos os ambientes de trabalho, ensino, pesquisa e saúde, sendo uma forte ferramenta no empoderamento e valorização profissional, no qual os próprios profissionais tornam-se responsáveis pelo sistema em que estão inseridos, ressaltando a importância das discussões em grupo para a reflexão e mudança da realidade.

REFERÊNCIAS

- BORDENAVE, J.D. **O processo de aprender e ensinar no trabalho**. Rio de Janeiro: 1996.
- CECCIM, R.B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**. 2005; 10(4):975-986.
- FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 42a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
- FREIRE, P. **Educação como Prática da Liberdade**. 34. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011
- GHIGGI, G. Autoritarismo. In: STRECK, D.R.; REDIN, E.; ZITKODKI, J.J. (org). **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica; 2008. p. 60-61.
- GOES, M. Coletivo. In: STRECK, D.R.; REDIN, E.; ZITKODKI, J.J. (org). **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica; 2008. p. 84-86.

GONÇALVES, L.D. Concepções de educação e sociedade de Rousseau a Paulo Freire: a elaboração dos princípios de convivência. **Revista da Faculdade de Educação**. 2013; 19(1):57-70.

IRIBARRY, I.N. Aproximações sobre a transdisciplinaridade: algumas linhas históricas, fundamentos e princípios aplicados ao trabalho de equipe. **Psicologia: reflexão e crítica**. 16(3): 483-490, 2003. Disponível em <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18816307>.

JACOB FILHO, W.; SITTA, M.C. In: NETTO, M.P. (org). **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu; 2002. p. 440-450.

JONES, L.I. Libertação. In: STRECK, D.R.; REDIN, E.; ZITKODKI, J.J. (org). **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica; 2008. p. 247-248.

LIMA, P.G. Política educacional na perspectiva de Paulo Freire: desafios para os dias contemporâneos. **Laplage em Revista**. 2015;1(1):115-124.

MORAES, M.V. **Enfermagem do Trabalho: programas, procedimentos e técnicas**. 1ª ed. São Paulo: Editora Látria; 2007.

PEDUZZI, M. Trabalho em Equipe. In: PEREIRA, I.B; LIMA, J.C.F. (org) **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio; 2008. p. 419- 426.

SENGE, P.M. **A Quinta Disciplina: arte e prática da organização que aprende**. 26ª ed. Rio de Janeiro: Best Seller; 2010.

WITTER, G.P. **Trabalho em equipe**. *Psic Esc Educ*. 1998;2(2):187-189.

CAPÍTULO 10

O ITINERÁRIO DE PESQUISA DE PAULO FREIRE NO LABORATÓRIO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM E PROMOÇÃO DA SAÚDE-LAPEPS

Ivonete Teresinha Schulter Buss Heidemann

Pamela Camila Fernandes Rumor

Indiara Sartori Dalmolin

Adriana Bitencourt Magnagnin

Camilla Costa Cypriano

Janaína Medeiros de Souza

Aline Megumi Arakawa-Belaunde

Fabiano Oliveira Antonini

Cláudia Cossentino Bruck Marçal

Juliano Amorim Busana

Michelle Kuntz Durand,

Celmira Lange

TRAJETÓRIA HISTÓRICA DO LABORATÓRIO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM E PROMOÇÃO DA SAÚDE

O Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde (LAPEPS) está vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC), na área de concentração “Filosofia e Cuidado em Saúde e Enfermagem” e inscrito no Diretório de Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Possui tradição na realização de estudos com abordagem qualitativa, sobre Educação Popular e Saúde, Sistema Familiar de Cuidado, Promoção da Saúde e com o Referencial teórico-metodológico de Paulo Freire.

Criado no ano de 1994, como Núcleo de Extensão e Pesquisa em Educação Popular e Saúde (NEPEPS), resultante da confluência de objetivos e convívio de ensino, pesquisa e extensão da UFSC em um Distrito Docente Assistencial no município de Florianópolis. Tinha como objetivo fomentar espaços abertos, especialmente para a criação e difusão de conhecimento sobre a conexão do saber dos profissionais e da população, numa nova dimensão de sala de aula, desraigada de sua tradicionalidade intramural. Os fundadores foram a Prof^ª. Dra. Rosita Saupe, primeira líder e os Professores Dr. Antônio de Miranda Wosny e Dra. Astrid Eggert Boehs. Nessa época, Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann já integrava o grupo, como estudante de Pós-graduação.

Os projetos iniciais do NEPEPS abrangiam atividades em um bairro do município de Florianópolis e em assentamentos agrícolas nas regiões norte e oeste do Estado de Santa Catarina. Seguiu-se duas linhas de pesquisa: A primeira em “Educação Popular e Saúde”, com o propósito de desenvolver um processo educativo para promover transformações na vida e saúde de populações rurais adotando o método de Paulo Freire. E a segunda linha, denominada “Saberes compartilhados com o sistema familiar de cuidado”, a qual tinha por objetivo produzir conhecimentos sobre as interfaces entre os sistemas culturais de cuidado em saúde (profissional/popular/familiar).

No ano de 2006, após a conclusão da tese de doutorado envolvendo o tema da Promoção da Saúde na Universidade de São Paulo, a Prof^ª. Dra. Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann retorna à UFSC. O grupo então desperta o interesse nesta temática e começa a realizar também seus estudos na linha de pesquisa: Cuidado no processo de viver

ser saudável e adoecer e Educação em Saúde e enfermagem. Assim, o NEPEPS passa a ser reintitulado para Núcleo de Extensão e Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde, mantendo-se a mesma sigla.

Como forma de discutir, aprofundar e disseminar o conhecimento sobre Promoção da Saúde, em 2012, o NEPEPS realizou o 1º Simpósio Catarinense de Promoção da Saúde, que abordou o Diálogo com as Estratégias da Carta de Ottawa, e no ano de 2015, o 1º Simpósio Internacional de Promoção da Saúde, com a temática Diálogo com os Determinantes Sociais, ambos com apoio da Associação Brasileira de Enfermagem – Sessão Santa Catarina (ABEN/SC).

Em 2016, houve uma exigência do CNPq para que os grupos de pesquisa se reestruturassem para laboratórios de pesquisa. Dessa forma, o NEPEPS passou a se denominar LAPEPS, que vem trabalhando politicamente ao longo dos anos para o aumento do número de seus participantes. Visa a atuação multiprofissional e interdisciplinar, integrando docentes, pesquisadores, profissionais e discentes da graduação e pós-graduação em Enfermagem e também de outras áreas do conhecimento, como a Fisioterapia e a Fonoaudiologia.

A composição atual dos docentes do LAPEPS, após a aposentadoria dos professores fundadores, conta com as docentes: Prof^ª. Dra. Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann (líder), Prof^ª. Dra. Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa (vice-líder) e com a integração das Professoras efetivas da UFSC, Dra. Gisele Cristina Manfrini Fernandes do Departamento de Enfermagem, Dra. Aline Arakawa do Departamento de Fonoaudiologia, Dra. Janaina Medeiros de Souza do Departamento de Fisioterapia; e das Professoras convidadas, Dra. Celmira Lange do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) e Dra. Michelle KuntzDurand do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).

Outros membros têm contribuído para o crescimento e consolidação do LAPEPS no âmbito acadêmico, científico e social, os quais são: sete pesquisadores, doze estudantes (dentre estes dois alunos em pós-doutorado, três alunos em processo de doutoramento, dois alunos mestrands e três alunos da graduação, sendo estes últimos bolsistas de iniciação científica e de extensão) e cinco técnicos (quatro com título de mestre e um com

especialização). Também possui parceira de estudos com as Professoras Dra. Suzane Jackson e Dra. Denise Gastaldo, da University of Toronto, Canadá.

Desde sua fundação até o momento, no LAPEPS foram desenvolvidas cinquenta e oito dissertações e dezessete teses já finalizadas, e em processo de construção, dois projetos de dissertação e três projetos de tese.

Após vinte e três anos de estudos, o LAPEPS tem contribuído de forma efetiva para o fomento da interface entre a universidade, instituições, principalmente de saúde e educação, famílias e comunidades, proporcionando condições de ensino, pesquisa e extensão, que atendam às necessidades e expectativas das populações envolvidas.

Atualmente, os estudos do LAPEPS estão voltados para a compreensão das práticas de promoção da saúde e interface com os determinantes sociais da saúde; investigação no contexto da Atenção Primária à Saúde, Saúde da Família, comunidades e escolas; buscando a transformação da realidade dos participantes, por meio da articulação com o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire.

Na busca pela mudança social, a pesquisa pode articular-se com o pensamento Freireano, pois ambos se preocupam com o desvelamento da realidade social, no sentido de revelar o que está oculto, permitindo que os participantes desvendem novas estratégias para modificarem suas realidades. Para isto, estes momentos envolvem uma aproximação entre objeto e sujeito, a qual perpassa todas as etapas do Itinerário de Pesquisa proposto por Paulo Freire. (HEIDEMANN, 2006).

O ITINERÁRIO DE PESQUISA DE PAULO FREIRE

O Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire consiste de três momentos dialética e interdisciplinarmente entrelaçados desenvolvidos no interior dos Círculos de Cultura, cujas etapas de trabalho consistem de: investigação temática, codificação, decodificação e desvelamento crítico.

Estas etapas não são estanques e acontecem simultaneamente, num processo de ir e vir. Elas serão trabalhadas em Círculo de Cultura onde os participantes irão problematizar os temas geradores, como, por exemplo, “pesquisa em saúde” e a seguir a pesquisa de palavras

significativas que estão contidas na temática do estudo, como no caso, saúde, pesquisa participante, pesquisa ação, pesquisa quantitativa.

O Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire parte sempre das fontes culturais e históricas dos indivíduos.

Na etapa da *Investigação temática e levantamento dos temas geradores*, busca-se o universo dos temas vividos pelo educando na sociedade, no seu meio cultural. É a descoberta do universo vocabular, investigação dos principais temas, questões, assuntos da realidade extraídos do cotidiano das pessoas participantes nos círculos de cultura. Estes vão constituir os “temas geradores” a serem problematizados. (FREIRE, 2016).

A etapa da *Codificação e decodificação (descodificação)* os temas geradores são codificados e decodificados através do diálogo e vão tomando consciência do mundo em que vivem. Os temas são problematizados, contextualizados, substituídos em sua primeira visão mágica, por uma visão crítica e social do assunto discutido. Hora do Espanto!

As codificações representam as situações existenciais, as mediações entre o contexto concreto e teórico. O objeto cognoscível. É a análise da situação vívida, um momento dialético em que os participantes passam a admirar, refletir sobre sua ação. Nesta fase, refazem seu poder reflexivo e se reconhecem como seres capazes de transformar o mundo. Ocorre a necessidade de ação concreta para superação das situações–limites.

A etapa do *Desvelamento crítico ou Problematização* representa a tomada de consciência da situação existencial, descobrem-se os limites e as possibilidades. Ocorre o processo de ação-reflexão-ação que capacita as pessoas aprender e evidencia-se a necessidade de uma ação concreta, cultural, política e social visando ‘situações limites’ e superação das contradições. É a tomada de consciência da realidade vívida.

O Itinerário de Pesquisa pautado em Freire representa uma abordagem de pesquisa qualitativa participativa e com cunho libertador-emancipador. Com base nestes princípios, apresentamos na sequência deste estudo, experiências no ensino, pesquisa e extensão em diferentes âmbitos e com diferentes sujeitos, revelando a amplitude do escopo do Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire na prática em saúde e enfermagem desenvolvidos pelo Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde – LAPEPS.

O ITINERÁRIO DE PAULO FREIRE NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

Ao compreendermos e refletirmos sobre a história do laboratório de pesquisano qual este capítulo relata, faz-se menção a intencionalidade constante de se vivenciar e praticar o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire no tripé acadêmico (ensino, pesquisa e extensão).

Referente a pesquisa, propõe-se a prática de vivências horizontais, embasadas em uma pré inserção no campo em que a pesquisa se dispõe a acontecer.

Desta forma, precisa-se lançar mão de estratégias de aproximação junto ao campo onde a pesquisa se propõe a acontecer.

Para este capítulo, pensou-se em explorar e contar, em breves relatos, a experiência desse grupo de pesquisa junto ao tripé acadêmico e, neste momento, de três pesquisadores em diferentes estágios de investigação da pós-graduação *scripto sensu*: mestrado, doutorado e pós-doutorado.

MÉTODO PAULO FREIRE E O ENSINO TRANSITANDO PELOS DIFERENTES ESPAÇOS DE SAÚDE

Sabidamente Paulo Freire afirma que não há saber mais ou saber menos e sim há saberes diferentes, e que nas relações humanas há sempre o que ensinar, há sempre o que aprender através de trocas de experiências. Desta forma sugere que a educação mude as pessoas e assim estas possam transformar o mundo, principalmente ao seu redor.

O processo de ensino segundo Freire se baseia na *educação libertadora* que, por meio do diálogo, professores e alunos são transformados no processo da ação educativa e aprendem ao mesmo tempo em que ensinam. Neste contexto busca-se a construção de um conhecimento crítico e centrado na autonomia. (CHIARELLA ET AL., 2015).

Neste sentido, o processo de empoderamento segue próximo ao da autonomia do indivíduo que se faz presente levando-se em consideração o respeito às diferenças e os múltiplos contextos e histórias de vida dos sujeitos. A viabilidade desse processo dá-se por meio da educação em saúde para uma efetiva aproximação e operacionalização do conceito de promoção da saúde proposta pela Carta de Ottawa. (SALCI ET AL., 2013).

Nesta perspectiva, a realização de uma prática pedagógica valorizando a experiência das pessoas como forma de transformação que responde às necessidades, nas próprias especificidades culturais contribui, no diálogo, para formar pessoas participantes. (WATERKEMPER, 2014, CYPRIANO; MARÇAL; HEINDMANN, 2016).

Neste contexto, articulado com as etapas do referencial metodológico de Paulo Freire, conhecido como o Itinerário de pesquisa de Paulo Freire foi realizada uma ação de promoção de saúde da voz de seis idosos participantes de um grupo de canto realizado no Núcleo de Estudos da Terceira Idade da Universidade Federal de Santa Catarina (NETI/UFSC). Para isso foi realizado um contato inicial com o responsável do grupo a fim de esclarecer o propósito do projeto. Posteriormente um encontro destinado à aproximação com os interessados em participar dos Círculos de Cultura e esclarecimento do propósito dos encontros. Os círculos de cultura levaram à ação e reflexão entre os idosos sobre a sua voz.

Surgiram 32 temas investigados, que foram codificados e decodificados para depois serem desvelados em três temáticas sendo as “Expressão e Sentimento”, “Potencialidades e Dificuldades” e “Cuidados com a Voz”.

Neste momento, os temas desvelados foram debatidos entre os participantes nos círculos, buscando uma problematização e reflexão, para a descoberta dos limites e possibilidades. As categorias contemplaram os temas que foram dialogados com a troca de experiências entre os participantes e os facilitadores. Dentre os facilitadores estavam duas fonoaudiólogas – docente e pós-graduanda, uma enfermeira - docente e uma aluna da graduação em fonoaudiologia. Esta última, ao se envolver com a metodologia, demonstrou prontidão e autonomia na busca de estudos e conhecimentos para utilizar nos próximos encontros com o grupo. Nesse momento é possível observar o ensino sendo enfatizado por meio das ferramentas de Freire. Tal ensino permeava o diálogo entre a graduação, os graduados e os participantes.

O instrumento que poderá proporcionar as transformações somos nós, educadores e educandos, agentes de mudança, que só verdadeiramente educamos quando ensinamos a pensar o que caracteriza uma educação crítica libertadora. (WATERKEMPER, 2014). A autonomia e sensação de pertencimento ao grupo se deu a ponto que os participantes - idosos

decidiram elaborar um nome ao grupo, sendo este “Maturidade Ativa”. Os participantes terminaram os encontros com suas dúvidas sanadas e vínculos fortalecidos.

Dentre as facilidades encontradas pontua-se a horizontalidade na realização dos Círculos onde os participantes puderam realizar o diálogo estreitando vínculos no processo de educação em saúde. Dessa forma, pode-se refletir sobre o momento que vivenciavam no canto e na vida pessoal, no valor que o grupo apresentava para determinados participantes, sendo um ponto de apoio e suporte emocional. Cabe destacar que, trabalhar com os atores envolvidos por meio de uma metodologia não coercitiva são ações diferenciadas que promovem a participação e o empoderamento dos sujeitos. (SALCI ET AL., 2013, HEIDEMANN; WOSNY; BOEHS, 2014).

As dificuldades observadas foram relacionadas à adesão dos participantes nos encontros. “Expressão e Sentimento”, “Potencialidades e Dificuldades” e “Cuidados com a Voz”.

Diante o exposto, pode-se observar que a metodologia utilizada proporcionou a troca de conhecimentos diante a vivência entre academia e comunidade. Assim sendo, o ensino não se tratou da ação verticalizada entre profissionais da saúde - docentes, pós-graduação, graduação e comunidade, mas da horizontalidade do saber desses atores sociais, na relação docente.

MÉTODO PAULO FREIRE E A PESQUISA EM DIFERENTES ESPAÇOS DE SAÚDE

Para que a pesquisa participativa acontecesse e apoiados no discurso de Demo(2006) o qual reforça a construção do sujeito crítico e autocrítico, participante e que não se sujeita a ser sujeito e sim se dispõe como ser participativo e participante do processo.

Pesquisas participativas ao terem como princípio a participação, possibilita aproximação com a comunidade que será investigada.

MESTRADO

PARTICIPAÇÃO POPULAR EM UM CONSELHO LOCAL DE SAÚDE

Os Conselhos Locais de Saúde (CLS) são estruturas públicas que se articulam por meio da mobilização da população e dos profissionais, com o objetivo de fiscalizar quaisquer ações desenvolvidas no âmbito da saúde dentro de certa área de abrangência. (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013).

A participação social é um desafio para a democratização das políticas públicas no Brasil, pois embora regulamentada pela Constituição brasileira, para que se efetive, necessita de profundas mudanças culturais e estruturais. Com a criação do SUS, a participação é garantida legalmente constituindo-se importante estratégia para proporcionar mudanças no modelo assistencial, descentralização de poder e criação de espaços para a gestão democrática. (WENDHAUSEN; KLEBA, 2007).

Sendo assim, este estudo teve como objetivo analisar as práticas promotoras da Participação Popular em um Conselho Local de Saúde de um município de Santa Catarina.

Utilizou-se como sustentação os princípios teóricos da Promoção da Saúde e participação popular, aliados as concepções de Paulo Freire.

Após contato com o presidente do CLS escolhido, participou-se de uma reunião prévia ao desenvolvimento da pesquisa a fim de sensibilizar seus representantes a participarem do estudo. Optou-se por mostrar os inúmeros estudos já realizados nessa área, inclusive no próprio município por Wendhausen e Cardoso (2007) e no Conselho Municipal de Saúde (COMUSA). (BUSANA, 2008). Para que os mesmos compreendam a importância e relevância deste tipo de estudo para o engrandecimento da participação popular. A investigação dos Temas Geradores ocorreu no período de junho a setembro de 2013. Durante este período ocorreram os passos da Investigação Temática, a Codificação e Descodificação e o Desvelamento Crítico, realizados em cinco Círculos de Cultura, com uma média de duração de 1 hora e 30 minutos, na segunda quarta-feira de cada mês em substituição à reunião ordinária do CLS em seu próprio local de encontro, com um total de 11 (onze) representantes do CLS.

Para registrar os dados, utilizou-se um caderno de campo, no qual foram anotadas as observações importantes para as etapas do Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, também se

utilizou gravador de voz e câmara filmadora.

No primeiro encontro todos os presentes sentaram em uma mesa oval, de forma que todos pudessem olhar uns aos outros favorecendo assim o contato visual e o diálogo entre os mesmos para o transcorrer de todo o caminho metodológico do Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire.

No segundo e terceiro encontros foi realizada a etapa de Investigação Temática, onde foram levantados 81 Temas Geradores que foram dialogados a partir de três questionamentos, sendo eles: Quais são as práticas de participação no CLS? Quais são as dificuldades da participação no CLS? Quais são as facilidades da participação no CLS?

No quarto e quinto Círculo de Cultura, para a realização da etapa da Codificação e Descodificação, o encontro iniciou-se com um diálogo concernente à Participação Popular, suas formas de participação e estratégias de consolidação, com o intuito de aguçar a reflexão dos participantes em torno do tema. Sendo assim, foram apresentados os 81 Temas Geradores levantados nos Círculos de Cultura, sendo os mesmos divididos em 39 temas relacionados ao questionamento: quais são as práticas de participação no CLS?; 22 temas relacionados a: quais são as dificuldades da participação no CLS?; e 20 temas relacionados a: quais são as facilidades da participação no CLS?. A partir disto, dialogou-se entre os participantes os Temas Geradores apresentados, codificando e Descodificando-os, reduzindo assim, para um total de nove temas, sendo três temas relacionados a cada um dos questionamentos realizados nos segundo e terceiro encontros.

Neste momento de Desvelamento Crítico, primeiramente foi apresentado aos conselheiros três vídeos informativos, sendo um relacionado à Lei 8142/90, outro a respeito da função de um Conselho Municipal de Saúde e o terceiro demonstrando o exemplo de um Conselho Municipal de Saúde considerado como modelo de participação e efetividade das ações promovidas. Tais vídeos foram exibidos com o intuito de mais uma vez aguçar e colaborar com o processo de reflexão e discussão dos conselheiros a respeito da temática.

Após o processo de Desvelamento Crítico proporcionado pelo método, que instigou a reflexão das práticas adotadas pelo CLS em torno da Participação Popular, os conselheiros propuseram ações objetivando o aumento e a melhoria da participação. Como por exemplo: utilizar ofícios para comunicação com o poder executivo, legislativo e COMUSA; convidar representantes de outras áreas da comunidade; convidar para as reuniões do CLS,

representantes do poder executivo e legislativo, que já participam frequentemente das reuniões da associação de moradores; disponibilizar caixa de sugestões para a comunidade preencher a respeito da saúde; cartazes distribuídos na comunidade e informes nas missas/cultos com o objetivo de divulgar o CLS e os êxitos já conquistados até então através do mesmo, com o objetivo de mostrar credibilidade e assim incentivar maior participação da comunidade; realizar uma Conferência Local de Saúde, para orientar a comunidade sobre as questões relacionadas à Participação Popular e o Controle Social.

Ao utilizar o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, através de uma metodologia dialógica libertadora que este proporciona, realizando Círculos de Cultura no CLS estudado, o mesmo proporcionou aos conselheiros participantes da pesquisa discutirem e refletirem a respeito da realidade da comunidade em relação a suas práticas participativas, suas potencialidades e suas fragilidades para participarem do CLS.

Tal reflexão culminou na realização da I Conferência Local de Saúde intitulada “A saúde, um bem que se quer: a participação da sociedade para a melhoria do SUS”, como estratégia empoderadora e estimulante para os conselheiros e a comunidade, com o objetivo de aumentar e de qualificar a participação popular na comunidade do CLS estudado.

A importância da utilização desta estratégia como ferramenta empoderadora está no fato dos Conselhos e das Conferências constituírem-se em locais que possibilitam a construção da democracia, espaços que colaboram para o fortalecimento do SUS e a melhoria dos serviços ofertados à comunidade e conseqüentemente melhoria da qualidade de vida.

Com isso ressalta-se a relevância da utilização do Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire que proporcionou a discussão e a reflexão necessária para este acontecimento.

DOUTORADO
A PESQUISA EM UMA COMUNIDADE EM VULNERABILIDADE
SOCIAL

As comunidades remanescentes dos quilombos podem ser denominadas núcleos de luta por melhores condições de vida e pela manutenção de costumes, crenças e tradições. São apontadas por processos históricos de discriminação e exclusão e vivenciam uma realidade socioeconômica excludente em relação à população brasileira em geral. (FERREIRA et al., 2011).

Em constantes situações de luta e resistência, tais comunidades buscam firmemente uma maior representação social e política. Dessa forma, para que a pesquisa proposta acontecesse, foi importante um primeiro e prévio contato junto a líder da associação comunitária desta comunidade para que a proposta de estudo fosse apresentada e conseqüentemente, acontecesse o início de uma inserção e aproximação entre as participantes.

Neste sentido, este estudo teve como objetivo compreender as relações entre Determinantes Sociais e a Promoção da Saúde de mulheres que vivem em uma comunidade quilombola de Santa Catarina.

Após pactuação com o grupo, a pesquisa aconteceu junto ao grupo de mulheres que se encontra semanalmente para a confecção de produtos artesanais. Os Círculos de Cultura aconteceram no interior destes encontros e vinculados as necessidades das participantes. Para isso, o pesquisador precisa imergir nas estórias trazidas pelo grupo e, através do diálogo e de uma escuta qualificada, buscar instigar a reflexão e um novo olhar frente as necessidades levantadas.

A investigação dos temas ocorreu no desenrolar de 6 encontros dos Círculos de Cultura no período de abril a junho de 2016. No transcorrer desses três meses foram realizadas as etapas da investigação temática, a codificação e descodificação e o desvelamento crítico.

Para o levantamento dos temas geradores baseou-se na figura dos Determinantes Sociais: modelo de Dahlgren e Whitehead (1991). Foi proposta uma atividade de recorte e colagem de revistas baseado e com isso elaborou-se dois cartazes que expressavam a

compreensão sobre os Determinantes Sociais. O modelo de Dahlgren e Whitehead apresenta os DSS dispostos em diferentes camadas, desde uma camada mais próxima dos determinantes individuais até uma camada distal, onde se situam os macrodeterminantes. (BUSS; PELEGRINI FILHO, 2007).

Para a segunda fase do Círculo de cultura (codificação e descodificação) foram elaboradas tarjetas aonde descrevemos os 20 temas que imergiram no levantamento temático.

Com a participação de todas, os vinte primeiros temas levantados foram reduzidos a oito os quais foram trabalhados em dois diferentes grupos. A proposta foi que cada grupo de participantes discutisse os temas selecionados para que depois no grande grupo esses fossem descodificados.

Destaca-se que nessa descodificação fez-se necessário um maior aprofundamento de dois temas geradores que foram descodificados como transversais aos demais: os temas “saúde” e “mulheres quilombolas”.

Para a reflexão dos temas geradores “saúde” e “mulheres quilombolas” foi trabalhada a dissertação “Nascidos na fortuna – O grupo do Fortunato – Identidades e relações interétnicas entre descendentes de africanos e europeus no litoral catarinense”, da autora Miriam Furtado (1994) concatenada ao “ser quilombola no Morro do Fortunato”. A partir desse trabalho foram discutidas suas origens, história, raça, religião e cultura e a intervenção no cotidiano das mulheres quilombolas.

Para o Desvelamento Crítico buscou-se um olhar crítico referente a saúde. Vislumbrada de forma ampliada e relacionada aos Determinantes Sociais os quais estão inseridos no “ser mulher quilombola”, estes temas foram aprofundados e refletidos com maior profundidade e relevância. Buscou-se compreender o restrito acesso à saúde, suas interlocuções e relações com o encontro da autonomia e fortalecimento destas comunidades assim como o destaque ao método de pesquisa participativa, como importante ferramenta de empoderamento e visibilidade social.

PÓS-DOUTORADO
IDOSOS RURAIS NA PROMOÇÃO DE AUTONOMIA PARA UM
ENVELHECIMENTO ATIVO

O envelhecimento populacional é uma realidade tanto em áreas urbanas quanto na rural, porém tem-se poucos estudos, no Brasil, em área rural, especialmente que abordem o tema autonomia. Autonomia, de acordo com Organização Mundial da Saúde é a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com suas próprias regras e preferências. (WHO, 2005). Quanto mais abrangente a ideia e a prática de autonomia, melhor a qualidade de vida em idades avançadas. Para Perez et al (2012) autonomia significa o indivíduo ter condições físicas para satisfazer as suas necessidades cotidianas e executar as atividades que tenha desejo de realizar. A autonomia tem de estar centrada em experiências estimuladoras da decisão, de responsabilidade e de liberdade, assim ela vai amadurecendo todo dia. (FREIRE, 2015).

Diante do exposto buscou-se compreender como os idosos rurais promovem sua autonomia para um envelhecimento ativo, tendo como método o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, que contempla os seguintes passos: Investigação dos Temas Geradores; Codificação e Descodificação e o Desvelamento Crítico. (HEIDEMANN; WOSNY; BOEHS, 2013). Os aspectos éticos desta pesquisa foram orientados pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) e o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

Nesta pesquisa foram realizados dez encontros, sendo oito Círculos de Cultura. No primeiro encontro aconteceu a aproximação e a entrada no campo de pesquisa com apresentação do projeto e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por 17 idosos, com idade de 60 a 81 anos. O estudo foi realizado com idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família e residentes na zona rural de um município localizado no extremo sul do Brasil. A unidade de saúde da pesquisa possui uma equipe de Estratégia Saúde da Família, com o maior número de idosos cadastrados na área rural do município, e mantém regularmente grupos de idosos, hipertensos e diabéticos, obesos, álcool, fumo, saúde mental, grupo em formação de gestantes, trabalho em escolas, entre outras. O grupo escolhido para a investigação foi o de idosos, que tem em sua principal atividade a Dança Sênior com

encontros quinzenais e uma participação média de 12 a 15 idosos por encontro. A duração de cada encontro é de duas horas, em acordo com os idosos foi negociado uma hora, de cada encontro, para o desenvolvimento da pesquisa.

No segundo encontro foi realizado o primeiro Círculo de Cultura em que foram investigados 22 temas geradores, a partir de questões guias relacionadas a saúde, autonomia, facilidades e dificuldades para um envelhecimento ativo. Esses temas estavam relacionados a realidade cotidiana dos idosos, em que destacaram 14 facilidades e oito dificuldades. Esses temas foram discutidos e refletidos, ficando codificados e descodificados em quatro, e posteriormente desvelados pelos participantes nos Círculos de Cultura. Os quatro temas foram descodificados para serem trabalhados nos Círculos de Cultura, na etapa do Desvelamento Crítico: 1- dores articulares, como uma dificuldade; 2 - alimentação saudável para cuidados com a saúde; 3 - a participação no grupo de Dança a Sênior; 4- bom trabalho com a equipe de saúde local.

As manifestações dos idosos participantes sobre o entendimento de autonomia estão voltadas a capacidade física do idoso, a independência para atividades do cotidiano. Os diálogos compartilhados nos Círculos de Cultura ajudaram a identificar as potencialidades e o desenvolvimento de capacidades pessoais e coletivas, o que poderá possibilitar escolhas conscientes dos idosos residentes na área rural, sobre suas práticas e trajetórias para a autonomia no envelhecimento ativo, sendo este também um dos princípios preconizados pela Política Nacional de Promoção da Saúde. (BRASIL, 2014).

Os resultados desta investigação permitem inferir que pesquisadora e os participantes, por meio do diálogo e da reflexão criaram um espaço de aprendizado e empoderamento para o exercício da autonomia do idoso residente em área rural, na busca de um envelhecimento ativo.

MÉTODO PAULO FREIRE E A EXTENSÃO ARTICULADA A PESQUISA EM DIFERENTES ESPAÇOS DE SAÚDE

No âmbito da extensão universitária, o Método Paulo Freire fornece o subsídio para a realização de projetos que cumprem o objetivo de ser um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político. Promovendo assim, a interação transformadora entre

a universidade e a sociedade. (BRASIL, 2010).

Neste capítulo iremos relatar as experiências das autoras com projetos de extensão universitária que foram conduzidos a partir de círculos de cultura, visando a maior aproximação entre a academia e a comunidade.

Um das experiências ocorreu no Instituto Federal de Ciência e Tecnologia de Santa Catarina - IFSC, a partir da demanda apresentada pela Coordenadoria de Saúde Ocupacional do Instituto Federal, quanto à necessidade de realizar uma ação de promoção da saúde com os servidores do Campus Florianópolis, pois os dados levantados nos relatórios do SIASS - Sistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor- apontaram a prevalência de transtornos mentais - CID (Código Internacional de Doenças) F - como principais adoecimentos que os acometem.

Este projeto foi intitulado: “Promoção da saúde do trabalhador através da Dança: um caminho para a vida saudável.” Foi conduzido por uma docente e quatro discentes do Curso Técnico de Enfermagem e teve como objetivo realizar oficinas de dança seguidas de Círculos de Cultura, com servidores da instituição e trabalhadores da comunidade. Buscou-se um impacto na qualidade de vida de cada membro participante.

Foram realizados cinco círculos de cultura com duração média de uma hora. Nos dois primeiros círculos foram levantados os temas geradores, para a construção desta etapa, foi disponibilizado papel e canetas, onde os participantes do Círculo poderiam expressar, em palavras ou até mesmo frases, como cada um tem promovido sua saúde. Após todos escreverem, foi permitido o momento de inserção do diálogo, em que cada participante explicou o que os fez colocar cada palavra escolhida, possibilitando a codificação e descodificação inicial dos temas.

Nesta etapa foram levantados vinte e seis (26) temas que refletiam a maneira como cada participante enxergava a promoção da saúde. Pôde-se perceber que os temas permeavam a agitação do dia a dia, o acúmulo de tarefas e o cuidar de si.

Alguns participantes já desvelaram neste encontro que era preciso fazer mudanças em relação a sua rotina e quanto a grande carga social depositada nas mulheres que possuem além do emprego outros turnos de trabalho em casa e se responsabilizam pelo cuidado da família.

Nestes primeiros círculos já é possível perceber que as etapas do Método de Paulo

Freire não são estáticas e sequenciais e que podem acontecer simultaneamente e um único círculo ou simplesmente não acontecerem dentro deste processo natural de ação-reflexão-ação dos participantes. É importante esclarecer também que por ser uma pesquisa participante o pesquisador também se transforma neste processo.

No terceiro e quarto círculo os 26 temas geradores foram discutidos e aglomerados em quatro grandes temas, que para os participantes melhor expressaram a promoção da saúde, foram eles: mente saudável, equilíbrio, coisas simples e cuidar de mim.

Nesta etapa buscou-se a codificação e decodificação dos temas, as escolhas dos grandes temas foram justificadas pelos servidores presentes e, então, propôs-se refletir interiormente sobre cada tema escolhido, sobre suas expectativas durante o tempo de participação no projeto, sobre seus objetivos, sobre possíveis conquistas físicas e mentais, a fim de serem exploradas posteriormente.

A codificação e decodificação foi surgindo de uma maneira simples e reveladora, pois de forma autêntica e disposta, um a um, pôde expor suas críticas positivas e negativas, aleatoriamente. Ao decorrer de uma longa discussão observou-se que os temas se tornaram algo cíclico, pois todos se interligavam, proporcionando uma conexão muito interessante. Os participantes puderam se auto avaliar, mostrando que a necessidade de um tempo para o próprio bem-estar é imprescindível. Por mais que não ocupasse grande parte de sua jornada de trabalho, aquele momento em que se desligaram das atividades profissionais e participaram do projeto já se tornava de grande valia.

O Desvelamento Crítico ocorreu de forma mais intensa no último Círculo de Cultura onde, pôde-se observar nos participantes a inquietação quanto a necessidade do empoderamento feminino para sua qualidade de vida.

Esta etapa revelou a complexidade que envolve a promoção da saúde, que envolve a rotina diária e as tarefas que precisam ser desenvolvidas, tanto no ambiente de trabalho como na vida pessoal, que segundo os participantes acabam anulando o tempo para cuidar de si.

O encerramento do projeto de extensão ocorreu de forma descontraída, revelando as limitações, descobertas e desejos que cada integrante pôde, ao longo dos círculos, sentir, refletir e com isto, começar um novo caminho em busca da promoção da sua saúde.

PROJETO DE EXTENSÃO UFSC MÃE-BEBÊ: REFLEXÕES A PARTIR DAS CONCEPÇÕES TEÓRICAS DE PAULO FREIRE.

Outra experiência ocorreu na Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Araranguá, envolvendo o Curso de Fisioterapia e, portanto, docente e discentes do mesmo, em um projeto de extensão voltado à Promoção da Saúde da Criança no município. O projeto consistiu em uma ação educativa em saúde da criança na Atenção Primária, por meio de um processo participativo de ensino-aprendizagem na formação em Fisioterapia.

O Projeto “UFSC Mãe-Bebê: a fisioterapia na Atenção Primária em Saúde da Criança”, realizado pela Universidade e com a colaboração das equipes de Saúde da Família, é uma proposta que envolve os princípios do SUS, de integralidade, acessibilidade e humanização do cuidado, tendo como foco as famílias de crianças prematuras. Esta ação teve enfoque na dialogicidade e educação libertadora, propostos por Paulo Freire. (FREIRE, 2015; FREIRE, 2016).

O processo educativo, em uma perspectiva dialógica e libertadora, segundo Freire (2015) é flexível, dinâmico, complexo, reflexivo, terapêutico e ético. Ele se dá a partir das interações entre os seres humanos, havendo troca de conhecimentos, experiências e valores. Nele, quem ensina aprende e quem aprende, ensina. Pode ser um instrumento de transformação, de construção e reconstrução da realidade, de posturas e de atitudes, tornando o mundo e a história mais humanos. (MÜLLER; ZAMPIERI, 2014).

A educação dialógica se fundamenta no diálogo entre os homens, mediatizados pelo mundo, no qual se solidarizam a reflexão e a ação de seus sujeitos, direcionados para a transformação e humanização da realidade. (FREIRE, 2015; FREIRE, 2016). O diálogo permite a conquista do mundo pelos sujeitos dialógicos e, neste caso, a realidade das famílias e as necessidades de cuidado de seu filho prematuro representam o mundo a ser conquistado. No entanto, sem diálogo não se estabelece a comunicação e sem esta não há a verdadeira educação.

Foram realizadas atividades voltadas a avaliar, acompanhar e intervir no processo de saúde e desenvolvimento neuropsicomotor de bebês e crianças vulneráveis; desenvolver atividades de grupos de educação em saúde junto às famílias; fortalecer as estratégias das equipes de Saúde da Família do município, desenvolvendo ações de puericultura, promoção

do aleitamento materno, apoio à imunização e cuidado aos bebês. Ainda, teve como foco possibilitar, por meio da integração docente-assistencial (Universidade e Estratégia Saúde da Família) na Atenção Primária em saúde, apoio ao ensino-aprendizagem e vivências, aos discentes, de conteúdos concernentes à Fisioterapia em Saúde da Criança, que fomenta futuras atividades de pesquisa na área.

As atividades envolveram dez alunos de graduação em Fisioterapia, dois docentes da UFSC e profissionais das equipes de Saúde da Família do município de Araranguá (seis Enfermeiros e trinta e seis Agentes Comunitários de Saúde).

No período de dois anos de atividades do projeto, de abril de 2014 a março de 2016, seis equipes de Saúde da Família, pertencentes a quatro Unidades Básicas de Saúde (UBSs), participaram das ações propostas.

As ações educativas eram realizadas por meio de visitas domiciliares às famílias (busca ativa e avaliações do desenvolvimento dos lactentes) e encontros dos grupos de educação em saúde de cada Unidade, que foram denominadas “Rodas de Conversa”.

As Rodas de Conversa tinham caráter multidisciplinar, consistindo em um espaço de diálogo, de escuta compartilhada sobre as angústias, dúvidas e experiências das mães a respeito da saúde e desenvolvimento do lactente. Para a realização das atividades eram utilizados projetor multimídia (eventualmente), vídeos, cartazes, imagens, revistas, colchonetes, bolas suíças, brinquedos e materiais diversos próprios para a idade; e demais recursos para o desenvolvimento das dinâmicas e discussões dos temas selecionados pelas mães e integrantes do projeto.

As reuniões entre docente e discentes de Fisioterapia eram realizadas quinzenalmente, onde fazia-se a leitura dos Relatórios e discutia-se sobre as experiências vividas nas ações de puericultura e educativas com as famílias e fomentar uma construção coletiva de estratégias posteriores. O embasamento teórico era discutido e definido de acordo com os anseios dos discentes e necessidade de suporte teórico acerca de temas para as ações desenvolvidas. Entre os temas discutidos, pode-se elencar: desenvolvimento infantil, rotinas e rituais familiares de cuidado, Educação e Promoção da Saúde, Políticas e Programas voltados à Atenção Primária, à saúde materno-infantil e Promoção da Saúde, Sistemas de Informação em saúde, dentre vários outros, que contribuíram para o aprimoramento das atividades realizadas.

Em relação ao processo ensino-aprendizagem participativo, a experiência com as atividades desenvolvidas no projeto, além de ampliar os conhecimentos sobre saúde da criança e puericultura, proporcionou aos discentes incrementar a relação teoria-prática acerca de diversos conteúdos da grade curricular de Fisioterapia.

A educação em saúde pode constituir-se em um processo político e pedagógico que propicia o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo e aumenta a autonomia do ser humano, uma vez que possibilita a esse a construção e produção de um saber com o qual é capaz de propor mudanças e decidir sobre as questões relativas aos cuidados da coletividade. (SALCI et al., 2013).

Como impacto comunitário, gerou-se um espaço rico de intervenções e discussões, no qual os grupos de famílias desenvolvam estratégias de promoção de saúde junto a seus bebês. Criou-se um ambiente onde as mães/família podem compartilhar suas experiências e expor suas dificuldades quanto aos cuidados e desenvolvimento de seus bebês; favorecer os laços entre a mãe e o bebê; incremento do aleitamento materno e imunização; acompanhar de forma integral o crescimento e desenvolvimento dos bebês; fortalecer o vínculo da equipe de saúde com a família. A concepção crítica da educação orienta-se pela convicção de que “para ser válida, toda educação, toda ação educativa deve, necessariamente, estar precedida de uma reflexão sobre o homem e de uma análise do meio de vida concreto do homem concreto a que queremos educar, ou melhor, a quem queremos ajudar a educar-se”. (FREIRE, 1979, p.19).

Acredita-se que a partir das ações educativas em saúde promovidas no Programa, as famílias desenvolverão melhora da qualidade de vida, maior senso crítico e autonomia, em busca de políticas públicas em diferentes setores da sociedade.

CONCLUSÃO

A exposição destas experiências de ensino, pesquisa e extensão na área da saúde pelo LAPEPS utilizando a metodologia do Itinerário de Pesquisa nos revelam a abrangência e a atualidade da obra de Paulo Freire.

Os trabalhos desenvolvidos pelo LAPEPS envolvem especialmente a temática da Promoção de Saúde, Determinantes Sociais de Saúde com profissionais e usuários do

Sistema Único de Saúde, e o Itinerário de Freire como uma proposta metodológica nos Círculos de Cultura, mediada pelo dialógico se constitui em uma ferramenta extremamente adequada. Seu referencial teórico metodológico pode ser visto como ato político, que contribui para que os indivíduos, famílias e comunidade possam ser vistos como seres capazes de fazer a história, como sujeitos e objetos, mulheres e homens que buscam o sonho de emancipação e libertação para uma vida digna.

Assim, nas pesquisas apresentadas, nos trabalhos de extensão e ensino, a participação dos sujeitos em diálogo é fundamental para que o processo de ação-reflexão-ação ocorra. Os profissionais de saúde ao utilizarem esta metodologia participativa, concluem que tem maior possibilidade de ampliar a dimensão do cuidado para o indivíduo, para famílias, para grupos e populações.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições de Educação Superior Públicas Brasileiras – **FORPROEX**, 2010.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 2012. **Aprova as diretrizes enormas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acessado: 04/03/2016.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Brasília: MS; 2014.

BUSANA, J.A. Processo decisório nos conselhos gestores do município de Itajaí. Itajaí, 2008. **Monografia** (Graduação em Enfermagem). Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. Itajaí, 2008.

BUSS, P.M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007.

CHIARELLA, T.; BIVANCO-LIMA, D; MOURA, J.C.; MARQUE, M.C.C.; MASIGLIA, R.M.G. A pedagogia de Paulo Freire e o processo ensino-aprendizagem na educação médica. **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA**. 2015;39(3):418-25.

CYPRIANO, C.; MARÇAL, C.; HEIDEMANN, I.T.S.B. Pensar e refletir para um novo agir pedagógico em saúde. In: PRADO, M.L., REIBNITZ, K.S. **Paulo Freire: a boniteza de ensinar e aprender na saúde**. Florianópolis:NFR/UFSC; 2016. p. 117-129.

DAHLGREN G; WHITEHEAD M..Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies, 1991.

DEMO, P. **Pesquisa**: princípio científico e educativo. 12.ed. São Paulo: Cortez, 2006.

FERREIRA, H.S. et al. Nutrição e saúde das crianças das comunidades remanescentes dos quilombos no Estado de Alagoas, Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, v. 30, n. 1, July 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 51 ed – Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 60.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2016.

FREIRE, P. **Conscientização: Teoria e Prática da Libertação**: Uma Introdução ao Pensamento de Paulo Freire. Cortez & Moraes: São Paulo 1979. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/paulofreire/paulo_freire_conscientizacao.pdf

HEIDEMANN, I. T. S. B. **A promoção da saúde e a concepção dialógica de Freire: possibilidades de sua inserção e limites no processo de trabalho das equipes de Saúde da Família**. 2006. 296f. [tese]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo - USP, 2006. Disponível em: http://lctead.nutes.ufrj.br/constructore/objetos/TESE_IVONETE_TERESINHA_SCHUELTER_BUSS_HEIDEMANN.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2017.

HEIDEMANN, I. T. S. B.; WOSNY, A.M.; BOEHS, A.E. Promoção da Saúde na AtençãoBásica: estudo baseado no método de Paulo Freire. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(8):3553-3559, 2014.

MULLER, E.B.; ZAMPIERI, M.F.M. Divergências em relação aos cuidados com o recém-nascido no centro obstétrico. **Esc Anna Nery**, v.18, n. 2, p. 247-256, 2014.

PEREZ A.J.; FIORIN, A.; ROBERS, D.S.; TAVARES, O.; FARRINATTI, P.T.V. Estudo comparativo da autonomia de ação de idosas residentes em áreas rurais e urbanas. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**. V.14, n. 1, p. 11-22, 2012.

ROLIM, L.B.; CRUZ, R.S.B.L.C.; SAMPAIO, K.J.A.J.. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 139-147, jan./mar. 2013.

SALCI, M.A.; ROZZA S.G.; SILVA, D.M.G.V; BOEHS, A.E; HEIDEMANN, T.S.B. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto Contexto Enferm**. 2013;22(1): 224-30.

WATERKEMPER, R. *et al.* Development of critical attitude in fundamentals of professional care discipline: A case study. **Nurse Education Today** v.34, n 4. p.p581–585, April 2014.

WENDHAUSEN, A.L.P.; CARDOSO, S.M. Processo decisório e Conselhos Gestores de Saúde: aproximações teóricas. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 60, n. 5, Oct. 2007.

WENDHAUSEN, A.L.P.; KLEBA, M.E. Conselhos Gestores e Saúde: empoderamento e impacto na gestão pública. **Seminário do Projeto Conselhos Gestores e Saúde**: empoderamento e impacto na gestão pública, Itajaí: Epagri, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

CAPÍTULO 11

ITINERÁRIO DE PESQUISA FREIREANO PROMOVENDO ESTUDOS PARTICIPATIVOS: UMA UTOPIA REALIZÁVEL

Vânia Marli Schubert Backes

Regina Ribeiro Cunha

Claudiniete Bezerra Vasconcelos

Fabiane Ferraz

Ivonete Teresinha S. Buss Heidemann

Jussara Gue Martini

INTRODUÇÃO

Os anos de 2010 e 2011 constituíram-se num importante marco para mim, como orientadora e, conseqüentemente, para todos envolvidos com as três teses de doutorado em enfermagem que orientamos e que são defendidas nestes anos.

Em 2007, a orientanda Regina Ribeiro Cunha, doutoranda do DINTER UFSC/UFPA, apresenta como proposta de tese, a possibilidade de trabalhar os temas educação e pessoas estomizadas. No diálogo inicial, introduzimos a possibilidade de desenvolver um estudo participativo aplicando o referencial teórico e metodológico de Paulo Freire. Regina, mesmo considerando desafiador caminhar com Paulo Freire, a cada encontro percebia a quão valiosa seria a proposta. Mergulha de cabeça nos escritos de Paulo Freire e nos estudos de mestrados que haviam aplicado o referencial teórico do educador Paulo Freire em suas práticas assistenciais. E vai acreditar ser possível desenvolver a pesquisa por meio da investigação temática como percurso metodológico quando se debruça na tese da Profa. Ivonete Teresinha S. Buss Heidemann, intitulada A promoção da saúde na concepção dialógica de Freire: possibilidades de sua inserção e limites no processo de trabalho das equipes de Saúde da Família. Para assegurar sua motivação, convidamos a Profa. Ivonete como coorientadora do estudo. Assim, seguimos juntas na orientação do estudo da Regina, que ao desenvolvê-lo,

não só transformava as pessoas participantes do estudo, como ela mesmo, promovia a transformação da sua visão mais técnica de excelência e competência como enfermeira especialista em estomatoterapia, para a possibilidade de empoderamento das pessoas estomizadas na perspectiva que a educação libertadora advoga. Na sequência deste capítulo, a trajetória do seu estudo e o impacto gerado com o seu desenvolvimento, vai nos evidenciando a potencialidade do estudo participativo com a investigação temática.

Na mesma época, outras duas orientandas de doutorado, Fabiane Ferraz e Claudinete Vasconcelos, começavam a construir suas propostas. Diferentemente de Regina, ambas já conheciam o legado do educador Paulo Freire pela sua participação no Laboratório de Pesquisa em Tecnologia em Educação em Enfermagem e Saúde, o EDEN e por já terem se apropriado de seu referencial teórico em suas dissertações de mestrado e outras produções. Faltava experimentar a aplicação do referencial metodológico com as devidas adaptações, ou seja, Freire o tinha utilizado na perspectiva de intervenção participativa e, nós desejávamos explorar o itinerário de pesquisa freireano para a investigação. Da mesma forma, o estudo de Heidemann foi o mote para que acreditássemos na potencialidade da investigação temática como percurso metodológico problematizador participativo.

Desta forma, Claudinete agrega o tema que tanto deseja pesquisar, a avaliação no ensino superior, na visão do docente e do discente, com o itinerário de pesquisa freireano. Chamamos a Profa. Jussara Gue Martini, que detinha a expertise nos dois temas, processo avaliativo e Freire, para coorientar. Diversos estudos sobre a avaliação do processo ensino-aprendizagem são encontrados, contudo, na perspectiva participativa por meio da investigação temática não. A caminhada percorrida com estes sujeitos sociais podemos conferir no capítulo do segundo estudo, compreendendo as dimensões transformadoras viáveis de uma avaliação dialógica e emancipatória que este trabalho apresenta.

Fabiane Ferraz também já tinha uma sólida leitura e concepção da contribuição de Paulo Freire na educação e na saúde. Autodidata por natureza logo percebeu a magnitude dos construtos freireanos, na sua potência para a transformação da realidade e das pessoas. Sua curiosidade a impulsiona para novas searas, uma delas, desenvolver uma investigação ação, um estudo participativo. Nesta direção, vai desenvolver um período de estágio sanduiche no doutorado sob a supervisão do Dr. Francisco Javier Mercado na Universidade de

Guadalajara/México. Prof. Mercado, estudioso da pesquisa qualitativa em saúde e dos estudos participativos, abraça a causa de Co orientar a tese de Fabiane. O objeto de estudo dava continuidade a sua dissertação de mestrado, voltado agora, para o campo da criação e desenvolvimento das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço na perspectiva dialógica dos sujeitos sociais que participavam deste importante espaço decisório na saúde da população.

Considerando o referencial teórico pautado na defesa da educação libertadora, do diálogo horizontal, na participação política como cidadão comprometido com transformações sociais, na promoção do empoderamento e emancipação dos sujeitos sociais, no estímulo a conscientização de seus papéis e importância para maior justiça social, nada mais pertinente que desenhar um estudo com base no referencial metodológico freireano.

O Método foi originalmente constituído por Freire, para alfabetização e pós-alfabetização de adultos como intervenção educativa. Dado ao potencial participativo do método de estudo e a partir de adaptações concebemos um desenho metodológico para pesquisa qualitativa participativa. Para isso, concebeu-se a seguinte a estrutura adaptada da Investigação temática freireana usada nos estudos.

- Formação do Círculo de Cultura ou Círculo de Investigação
- Investigação dos Temas Geradores
- Codificação dos Temas Geradores
- Decodificação dos Temas Geradores e Desvelamento Crítico

A Formação do Círculo de Cultura ou Círculo de Investigação, é composto pela totalidade dos sujeitos que participam da investigação. O encontro entre os sujeitos deve ocorrer de forma dialógica e mediatizados pelo mundo, sendo convidados a pensar sobre as suas situações concretas e existenciais da realidade como, de fato, atores sociais do processo, que possibilita levantar, dialogar e desvelar os temas de interesse dos participantes no Círculo de Cultura e que tanto podem ser situações conflitantes ou positivas. A pesquisadora no Círculo de Investigação pode ser a coordenadora, compreendida como a mobilizadora, a mediadora, ou a moderadora da ação-reflexão-ação no círculo. O ponto de partida para a compreensão dos Círculos de Investigação é a adoção do princípio de uma pedagogia centrada na igualdade de participações livres e autônomas pois, desse modo, é possível formar sujeitos autônomos,

críticos, criativos, conscientes e solidariamente dispostos a três eixos de transformações: “a de si-mesmo como uma pessoa entre outras; a das relações interativas em e entre grupos de pessoas empenhadas em uma ação social de cunho emancipatoriamente político; a das estruturas da vida social”. (BRANDÃO, 2008, p. 77).

A Investigação dos Temas Geradores, pressupõe compreender que os temas geradores são amplos e existem nos seres humanos (homens e mulheres) e em suas relações com o mundo, referidos a fatos concretos da realidade. Constituem-se de temas ou palavras extraídos do cotidiano das pessoas participantes do Círculo de Cultura.

A codificação de uma situação existencial é a representação desta, com alguns de seus elementos constitutivos em interação”, ou seja, é a representação dos desafios, compreendidos como “situações-limites”, “atos limites” que os participantes do Círculo de Investigação designaram como temas geradores. É a compreensão dos significados dos temas ou palavras geradoras. No processo de codificação, homens e mulheres dialogam sobre as situações limites por meio da “tomada de consciência”, que se tornará “conscientização” no processo posterior de decodificação, mas que também pode ocorrer concomitante.

A Decodificação dos Temas Geradores e Desvelamento Crítico, é um ato cognoscente que promove o surgimento de nova compreensão e o desenvolvimento de novo conhecimento a partir da análise dos conteúdos extraídos das codificações. Em suas obras, Paulo Freire apresenta, ora o processo de decodificação estruturado em quatro momentos (FREIRE, 1983), ora dividido em dois momentos. (FREIRE, 2005). Na decodificação ocorre a análise de uma situação vívida, um momento dialético em que os participantes nos Círculos de Cultura passam admirar, refletir sobre sua ação, que não percebiam, gerando assim um novo conhecimento sobre a sua realidade.

O processo de decodificação, ou de leitura da realidade, está constituído de dois momentos. (FREIRE, 1980, 1981, 1983, 2005).

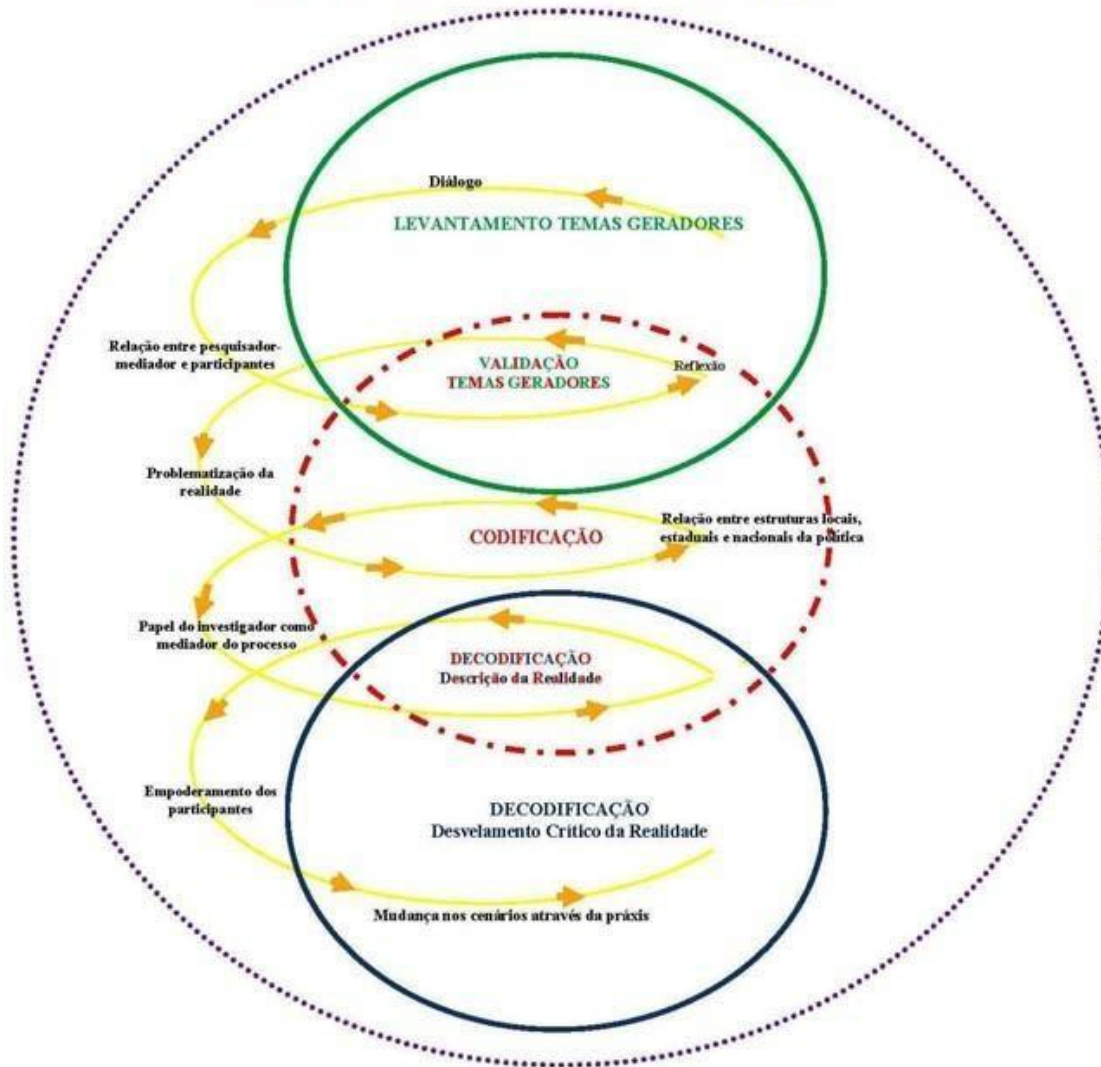
- o primeiro é descritivo e corresponde as “estruturas de superfície”, no qual mais se narra do que se analisa as codificações.
- o segundo como, momento fundamental da decodificação, trata de compreender a realidade codificada e buscar alcançar a compreensão das “estruturas profundas” da

codificação, sendo considerada o “desvelamento crítico da realidade”, com o qual pela conscientização conseguimos a transformação da realidade.

Na Investigação Temática são necessárias várias dimensões para o desenvolvimento dos Círculos de Cultura sendo elas: o diálogo, a reflexão, a problematização da realidade, o empoderamento e emancipação dos participantes, o papel do investigador como mediador do processo e as transformações realizadas nos cenários investigados através da práxis e da conscientização dos participantes. Essas dimensões necessitam se entrelaçar constantemente ao longo de todas as etapas. Pois, no início e ao longo dos Círculos de Cultura, esses caminhos, serviram para analisar a prática comum dos participantes, a fim de identificar que mudanças eram necessárias, e ao término, os participantes utilizaram os temas investigados, codificados, decodificados e desvelados para identificar quais pontos foram transformados o que ainda precisa ser melhorado e qual a avaliação do processo de investigação.

Formado o círculo de investigação duas técnicas de coleta de temas foram predominantemente empregadas ao longo de todo o período de trabalho de campo, sendo elas: a “observação participante” da pesquisadora- mediadora e o “diálogo em grupo”. Para Freire, é necessário que nos Círculos de Investigação, o diálogo entre os sujeitos ocorra de forma autêntica, por meio do reconhecimento do outro e de si no outro, pois, este diálogo é compreendido como decisão e compromisso de colaborar na construção do mundo comum. O registro se deu por meio do diário de campo e gravação de áudio e vídeo. Detalhes de cada estudo oportunizarão evidenciar melhor a investigação temática em ação. Segue um esquema que permite visualizar a integração das fases.

CÍRCULO DE INVESTIGAÇÃO TEMÁTICA



Fonte: Esquema teórico-metodológico do Círculo de Investigação e das etapas da Investigação Temática (FERRAZ, 2011).

PRIMEIRO ESTUDO:
EDUCAÇÃO LIBERTADORA COMO POSSIBILIDADE DE *EMPOWERMENT* DE
PESSOAS OSTOMIZADAS: DESAFIO AO CUIDADO DE ENFERMAGEM DE
AUTORIA DE REGINA RIBEIRO CUNHA.

O estudo teve como objetivo promover, por meio da vivência em círculos dialógicos de educação libertadora, o desenvolvimento do *empowerment* de pessoas com estomia. Foi desenvolvido por meio de uma pesquisa qualitativa em saúde articulada com Itinerário de Pesquisa Freireano (FREIRE, 2005), que implica em uma metodologia de produção de conhecimento de relação mútua entre os participantes e os saberes envolvidos em uma prática social (CARVALHO, 2004), realizada no Serviço de Referência Estadual da Pessoa com Estomia, no município de Belém-PA, Brasil, nos meses de abril de 2009 a fevereiro de 2010. Foi constituído em três fases interdependentes entre si e, epistemologicamente denominadas: Investigação Temática, Codificação/ Descodificação e Desvelamento Crítico. Os critérios de inclusão do estudo foram pessoas maiores de 18 anos de idade, em condições de deslocamento até o local do estudo. Para investigação dos temas de pesquisa foram realizados observação, nota de campo e sete círculos dialógicos. O tempo médio de duração de cada encontro de Círculos de Cultura foi de sessenta minutos resultando em 10h horas de gravação digital. As diversas situações existenciais do grupo foram impressas, para serem fixadas na parede do auditório, nos encontros posteriores com intuito de favorecer aos participantes a visualização de temas investigados no encontro anterior, possibilitando o diálogo, a discussão, a reflexão, a problematização e, conseqüentemente a análise coletiva. Para preservar a identidade dos participantes, foram adotados os seguintes codinomes escolhidos pelos mesmos: *Boto Cutia, Lírio, Iara, Paca, Vitória-Régia, Uirapuru e Muiraquitã*. O estudo foi aprovado junto ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina

(CEPSH/UFSC) sob o parecer nº 286/2008, FR 221510, em 03 de novembro de 2008.

A escolha do tema relacionou-se com meu interesse no campo do cuidado de enfermagem à pessoa estomizada, o qual faz parte da minha vida acadêmica e profissional. Tive inúmeras experiências profissionais e envolvimento com enfermeiros estomatoterapeutas de todo Brasil e pessoas estomizadas. E uma vivência familiar contribuiu para que eu me compromettesse ainda mais com a realidade das pessoas estomizadas. E como a vida sempre oferece oportunidades, tive uma irrecusável. cursar o doutorado e estudar o tema da estomia. Já no primeiro ano minha orientadora me apresentou o educador Paulo Freire e esse foi um desafio que superou todos os anteriores. Vivenciei um período de resistência pela insegurança e ansiedade diante do desconhecido. A reflexão sobre a possibilidade de oportunizar a manifestação das pessoas estomizadas e, assim quem sabe, iniciar um processo de desenvolvimento de *empowerment* foi motivo para acreditar na viabilidade do estudo.

A pessoa estomizada necessita de um tempo para compreender as mudanças que ocorreram em sua vida. Muitas dúvidas permeiam seus pensamentos: posso tomar banho de sol com a bolsa? Será que poderei tomar banho de igarapé? Será que poderei tomar açaí?

Assim, este estudo vinculou-se a possibilidade de uma intervenção na realidade por meio da educação libertadora enquanto compromisso político-social que poderia contribuir à melhoria da saúde humana. A problematização ocorreu a partir de dois pressupostos: a cirurgia geradora de estomia e as dificuldades que essa nova condição de vida impõe a esse grupo de pessoas e, a dificuldade em acessar profissionais que possam promover um cuidado de enfermagem dialógico.

As pessoas com estomia, legalmente reconhecidas como pessoas com deficiência física (BRASIL, 2004), ao serem submetidas à intervenção cirúrgica perdem o controle de emissão de fezes, gases ou urina, necessitando fazer uso de um equipamento coletor fixado na parede do abdômen, por um tempo determinado ou definitivamente, dependendo da doença ou trauma que afetou a funcionalidade do intestino ou da bexiga. (SANTOS; CESARETTI, 2015).

O termo articulador *empowerment* tem sido usado com inúmeras interpretações na literatura. (TEIXEIRA, 2002; MONTEIRO, 2007). Em determinada condição *empowerment* refere-se a uma meta ou objetivo a ser alcançado, em outra a um processo para atingir essa meta ou objetivo (TENGLAND, 2007). O termo encontra-se associado ao pressuposto contemporâneo na Promoção da Saúde, mais precisamente, ao seu “[...] potencial para a transformação da prática comunitária e profissionais em saúde”. (CARVALHO; GASTALDO, 2008). Neste estudo optou-se em mantê-lo na língua inglesa, conservando sua originalidade (VASCONCELOS, 2003) e, concebê-lo a partir do pensamento freireano, que considera a aprendizagem a partir do diálogo, o qual sinaliza que a investigação, a busca, a identificação do problema parte do sujeito, neste estudo a pessoa com estomia, bem como a decisão em resolvê-lo e as ações para transformar a realidade emergem também do próprio sujeito. (FREIRE, 2005).

No eixo da educação libertadora proposta por Freire, buscou-se tratar esse termo com interface aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) “[...] como espaço privilegiado de sociabilidade e politização de usuários, trabalhadores e gestores”. (CARVALHO, 2004). Acredita-se que os profissionais de saúde possuem um papel vital de impulsionar e promover espaços para que os usuários possam ter confiança/acreditar em sua capacidade rumo ao desenvolvimento do *empowerment* seja individual ou coletivo.

Diversos **temas geradores** emergiram no interior dos círculos dialógicos entre eles: a) discordância entre o serviço público e o privado; b) baixa resolutividade dos serviços de saúde; c) deficiente qualificação dos profissionais de enfermagem; d) deficiente orientação perioperatória; e) associação dos ostomizados é desconhecida. O tema gerador mais problematizado foi a deficiente orientação perioperatória. (CUNHA, BACKES, HEIDEMANN, 2012). Um procedimento cirúrgico traz consigo um risco a vida de qualquer pessoa, implicando no afastamento das atividades do cotidiano e ainda a perda da sua autonomia frente à dependência do cuidado de enfermagem o tratamento determinado por outros profissionais para a resolução de seus problemas.

Os diálogos permitiram às pessoas expressarem situações vivenciadas nas quais emergiram atitudes de *empowerment* em momentos cruciais de sua vida, elucidados pelos diálogos abaixo:

“Quando chegou no dia da minha cirurgia eu desisti lá de dentro, lá de dentro! Não, não vou mais me operar. Eu não sei como é que eu vou ficar! Se eu vou ficar aleijada, se eu vou ficar andando, se eu vou ficar torta, não sei que jeito eu vou ficar! Aí me levaram de novo pro meu leito.” Paca.

A atitude desse usuário do SUS, embora, isoladamente, rompeu uma rotina pré-estabelecida na unidade de internação. Nessa perspectiva, assume-se que o *empowerment*, pode ser compreendido como um processo dialético, sem começo nem fim, uma batalha a ser conquistada a cada dia, pelos direitos individuais e coletivos das pessoas com estomia ou não, que se encontrem em situações de opressão.

Como argumenta Freire a questão do *empowerment* da classe social implica em como a classe trabalhadora, por meio de suas vivências, da edificação de sua cultura, toma iniciativa, buscando envolvimento na obtenção do poder político/tomada de decisão. (BAQUERO, 2005). O cuidado de enfermagem às pessoas com estomia envolve, além da orientação perioperatória (SANTOS; CESARETTI, 2015), a ação educativa do enfermeiro com foco na reabilitação para a vida, deve ser iniciada ainda no período de internação com a participação efetiva de familiares. (FERNANDES et al, 2015).

A **codificação/descodificação** do tema deficiente orientação perioperatória revelou situações nas quais os usuários tem noção de suas necessidades de educação para o autocuidado emancipatório, mas não para satisfazê-las. Os círculos dialógicos constituíram um espaço que motivou a busca para a resolução das temáticas advindas com o processo dialógico sobre a estomia:

“Porque os médicos não vão ver qual é a posição melhor pra ficar... tem o problema da cueca, da calcinha. Tinham que fazer uma marcação... Mas isso tudo o médico deveria dizer. Eu pedi pro meu médico botar bem baixinha, que não empate minha roupa” Lírio.

Reconhecer o saber popular pressupõe reconhecer a incompletude do saber profissional, sem abdicar do conhecimento científico, mas reconhecendo a diversidade de

saberes, isso implica perceber que o saber profissional se encontra em constante aprimoramento e aproximado a outros saberes e assim transformando-se em conhecimento útil (LEONELLO; OLIVEIRA, 2009) para um cuidado subsequente. O espaço concedido como possibilidade ao *empowerment* é totalmente viável, pois associado ao diálogo estimula/motiva os participantes a refletirem sobre seu mundo em busca da libertação da opressão, o que para Freire é a educação libertadora. (FREIRE, 2005).

O **desvelamento crítico** do tema codificado e decodificado sinalizou que a educação libertadora possibilitou o desenvolvimento do início do processo do *empowerment* a partir do momento que houve reflexão das situações-limites: deficiente informação sobre como viver após a cirurgia, alimentos que podem ser ingeridos, ir à praia, dançar, retomar a atividade sexual, autocuidado com a estomia e uso do equipamento e adjuvantes de proteção e segurança, vergonha, medo do descolamento do equipamento, como obter o equipamento no serviço público, autoimagem e autoestima afetadas.

“o que está faltando para o ostomizado, para a família do ostomizado e para aqueles que vivem próximo do ostomizado: marido e mulher é uma explicação...” Boto

“[...] os ostomizados ainda são muitos escondidos, acho que falta assim aparecer mais, não só aqui... em outros estados...” Yara.

“... não tem que ter vergonha, só uma coisa: tem que andar com seu documento de ostomizada...” Lírío

As situações limites revelaram que as pessoas com estomia necessitam estar juntas e assim caminhar rumo ao *empowerment* e, além disso, buscar a superação frente à dicotomia entre o público e o privado.

A baixa resolutividade dos serviços de saúde e discordância entre o serviço público e o privado são percebidas e vivenciadas pelas pessoas com estomia. Embora exista a percepção de que nem os serviços públicos e nem os privados atendem as necessidades dessa população, a condição de opressão que vivem esses usuários os conduz a submissão das políticas impostas pelo modelo de saúde de nosso país: a temática do público e privado é uma realidade vivida que eles necessitam reivindicar, e num processo de *empowerment* fazer ser

ouvidos para obterem uma condição apropriada, adequada no serviço público de saúde a todo usuário que deste exerce o direito instituído.

As temáticas ricamente problematizadas no interior dos círculos dialógicos se desdobraram em outros temas que precisam ser trabalhados para estimular o empowerment das pessoas com estomia como autoconfiança, auto-estima, segurança física e emocional, amor e gregarismo, incluindo a amizade, as relações sociais e o amor sexual, medo, vergonha, sentir-se parte do processo educativo de seu auto-cuidado emancipatório por profissionais da saúde e a política de obtenção e distribuição de equipamentos de qualidade e em quantidade suficiente para atender as necessidades individuais das pessoas com estomia atendidas pelo SUS.

“Eu achava que não ia mais poder sair, fazer as coisas que eu gostava de fazer... Porque você pode fazer tudo normal, você pode ir a praia, voltar a estudar porque eu tive que parar? [...]” Yara.

Pode-se entender que a grande conquista rumo ao *empowerment* encontra-se em promover espaços que possibilitem aproximação de homens e mulheres, profissionais e usuários, detentores de conhecimento científico e conhecimento do senso comum. (LEONELLO; OLIVEIRA, 2009). A passagem da consciência ingênua, para a consciência crítica, esta que se desenvolve constantemente, propiciando a capacidade de revisões e reinterpretações, a segurança na argumentação, a facilidade para o diálogo, abertura à transformação; é fruto de um processo de desenvolvimento das habilidades individuais, estimuladas pela criatividade e pela compreensão da realidade social concreta. (FREIRE, 2005).

Com este estudo constatamos a viabilidade do início do processo de *empowerment* de pessoas com estomia, tendo como alicerce a educação libertadora, frente à busca da melhoria de condições de saúde. Os temas mais problematizados demandam outras codificações/descodificações e desvelamentos críticos, pois não se esgotam em si mesmos e por isso são contínuos, cíclicos e inesgotáveis como o pensamento humano. Os resultados apontam para alguns compromissos futuros: a) Consolidar a Educação Libertadora no ensino, na pesquisa e extensão em Enfermagem considerando os princípios do SUS para a melhoria

da atenção a saúde humana; b) Encaminhar os desvelamentos evidenciados neste estudo com a participação da pessoa com estomia; c) Buscar financiamento para desenvolver um projeto associando tecnologia móvel e educação para o autocuidado das pessoas com estomia

SEGUNDO ESTUDO:

AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO SUPERIOR EM ENFERMAGEM SOB A ÓTICA DIALÓGICA DE FREIRE DE CLAUDINIETE M. C. BEZERRA VASCONCELOS.

Estudo qualitativo, do tipo pesquisa participante, orientado pelo referencial filosófico, teórico-metodológico, e libertador de Paulo Freire, também conhecido como “Itinerário de Pesquisa”, mas, neste estudo caracterizado como “Rodas de Cultura”, estruturadas em quatro etapas do método: a) Levantamento dos temas geradores; b) codificação dos temas geradores; c) Decodificação dos temas geradores; d) problematização/Desvelamento crítico da realidade, as quais foram adaptadas ao objeto dessa pesquisa, bem como articuladas/conectadas em todo o trabalho de campo tanto na coleta como na análise de dados. A investigação temática teve a duração de 24 meses, e a coleta de dados iniciou-se em setembro de 2009, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o nº do processo 274/09 (FR-284026) e Certificado nº 259 e anuência dos participantes. Foi constituída em 11 Rodas de Cultura, sendo seis rodas com os discentes e cinco com os docentes. Os sujeitos do estudo foram oito discentes e oito docentes de um Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, situada na região Sul do Brasil. Os temas foram sistematizados em diários e notas de campo, por meio de registros audiovisuais e fotográficos. Para sensibilizar e explorar os conhecimentos prévios dos grupos realizaram-se algumas dinâmicas de descontração e algumas técnicas (diálogo individual e coletivo, observação participante; leituras de textos individuais e em grupo) para problematizar e subsidiar as discussões reflexivas em todo o processo. A análise

qualitativa dos dados ocorreu concomitante à investigação dos temas que emergiram nas Rodas de Cultura, as quais nas etapas de codificação e decodificação foram compiladas, agrupadas e desveladas compondo as macrotemáticas e subtemáticas construídas junto aos participantes (discentes e docentes) e, com eles validadas a cada etapa do processo. Os resultados foram estruturados a partir da Investigação Temática, oriundos do mesmo processo de investigação dos temas com os participantes do grupo de discentes e com o grupo de docentes.

Ao escolher a temática avaliação, não tive a intenção de esgotá-la, nem a julguei fácil de ser estudada. Tinha consciência de sua complexidade, das divergências conceituais, das atitudes contraditórias decorrentes dessas próprias divergências, principalmente, quando essas são atreladas à ideia de mudanças inovadoras, implica novas posturas de vida/valores dos protagonistas envolvidos, mobiliza o debate sobre o poder e as reações de interesse que a cercam.

Ao me deparar com essas inquietações, começavam os meus conflitos, medos, angústias, sobretudo, quando insistia em querer saber qual foi o fio que teceu e emaranhou esses sentimentos. Pois, se por um lado estava convencida de que os educadores não poderiam se eximir de uma reflexão que considere o sentido ideológico, socioeconômico e político dessas mudanças, por outro, percebia que mudar em educação, necessariamente, implicava em mudar paradigmas, fazer rupturas com práticas e crenças tão profundamente internalizadas que chegamos, às vezes, a perder a capacidade de sair da nossa comodidade para olhar o diferente e enfrentar os desafios. Não podemos propor mudanças sem pensar no futuro, e isso exige interpretar a realidade no contexto presente, compreendendo-o historicamente.

E foram esses sentimentos entrelaçados, com ou sem explicações e respostas, que me motivaram a puxar os fios e tecê-los numa tessitura a ser compartilhada com todos os protagonistas que participaram do estudo, pois foram eles que me ajudaram a repensar sobre a minha própria prática pedagógica no que tange à avaliação. Assim, motivada e preocupada em compreender um pouco mais sobre a avaliação como um dos componentes do trabalho docente em Enfermagem, encontrei as respostas a tantos questionamentos quando investiguei

o seguinte problema de pesquisa: Como discentes e docentes de um curso de graduação em enfermagem ressignificam a avaliação do processo ensino e aprendizagem?

Considerei a avaliação na educação em enfermagem como uma construção social, vivenciando-a junto a discentes e docentes como uma possibilidade para melhor compreensão do processo ensino e aprendizagem no ensino de Graduação em Enfermagem.

A necessidade de estudar a temática, foi em avançar na direção a um clareamento da compreensão de como os sujeitos elaboravam seu conhecimento (saber), suas ações (saber fazer/agir), de como eles se constituíam e se construía(m) (saber ser) à luz das práticas avaliativas propostas pelas Diretrizes Curriculares para o Curso de Enfermagem (DCEnf). Além do que, a temática se inseria na linha de pesquisa do EDEN, a qual apresenta uma interface com o objeto e os objetivos propostos para esse estudo investigativo.

Desse modo, esses aspectos me conduziram à elaboração dos objetivos da pesquisa apresentados a seguir: compreender qual o significado da avaliação do processo ensino e aprendizagem para discentes e docentes de um curso de graduação em enfermagem, na perspectiva pedagógica dialógica, crítica-reflexiva, a partir do referencial teórico-metodológico de Paulo Freire; refletir junto a discentes e docentes de um curso de graduação em enfermagem sobre como a avaliação do processo ensino e aprendizagem vem sendo processada; estabelecer diretrizes para a construção e aplicação de um processo avaliativo do ensino e aprendizagem apoiado nos temas geradores que surgiram nas rodas de cultura que, por conseguinte, originou a tese de doutorado: *É possível ressignificar a avaliação do processo ensino e aprendizagem com discentes e docentes num processo dialógico, crítico-reflexivo, desde que assumamos que esse processo envolve a horizontalização e o compartilhamento do poder decisório, levando à formação de sujeitos mais críticos, comprometidos e transformadores, emancipados e libertos.*

Assim, ao sistematizar os resultados, compomos o primeiro tema intitulado “Desvelando com discentes o processo avaliativo à luz da concepção dialógica de Freire” objetivou descrever e analisar os resultados do processo dialógico vivido com os discentes, apoiado nos temas geradores que surgiram nas Rodas de Cultura da Investigação Temática, resultando em três grandes macro temáticas e várias subtemáticas, apresentadas a seguir:

- Relação aluno e professor na avaliação do processo ensino e aprendizagem: a) Não acolhimento do aluno e desumanização no processo avaliativo do aluno; b) Compromisso e corresponsabilidade entre professores e os alunos no processo avaliativo; c) Insatisfação dos alunos no processo de avaliação realizado.
- Dificuldades e fragilidades encontradas na avaliação do processo ensino e aprendizagem: a) Intimidação dos alunos x Poder dos professores; b) Avaliação da aprendizagem realizada de forma vertical x horizontal; c) Competências e Habilidades/Atitudes de professores x alunos.
- Avaliação ideal no processo ensino e aprendizagem: a) Avaliação da aprendizagem contínua/diária/sistemizada/processual x DCNEnf; b) Cuidado humanizado com o paciente e com o aluno x Discurso teórico-prático; c) Critérios de avaliação x Metodologias Ativas; d) Importância do feedback no processo avaliativo para o aluno.

A partir das propostas de mudanças apresentadas pelos participantes do grupo, constatou-se que apesar dos temas geradores terem sido amplamente discutidos nas rodas de cultura, ainda foram desveladas algumas possibilidades de ações para sua operacionalização na prática avaliativa, que somente serão concretizadas se ocorrer o verdadeiro diálogo crítico entre os discentes, docentes e seus pares e todos os sujeitos envolvidos no processo pedagógico do curso de graduação em enfermagem da universidade apresentadas a seguir:

- A avaliação deve possuir um caráter dinâmico, humanizado e acolhedor, refletindo a relação que deve se estabelecer entre professores e alunos;
- A avaliação deve ser formativa, processual, contínua, diária, de forma diagnóstica para facilitar a aprendizagem dos alunos;
- A avaliação deve ser realizada com corresponsabilidade entre professor e aluno, de forma solidária;
- Na avaliação deve ser avaliado o processo de construção de conhecimento do aluno, e não somente o que resulta dessa construção;
- O processo avaliativo deve permitir que o professor reflita sobre sua própria prática, a partir das respostas do aluno ao processo ensino-aprendizagem;

- A relação ensino-aprendizagem deve servir como instrumento de construção de cidadania, tornando o indivíduo capaz de interagir com a realidade, modificando-a;
- A relação entre professores e os alunos deve ser solidária;
- No processo avaliativo deve se levar em consideração que os novos conhecimentos se agrupam às experiências já vivenciadas pelo aluno;
- Na avaliação a compreensão de que a dificuldade em aplicar os princípios da humanização na educação relaciona-se ao processo vivenciado (desumanizado) por aquele que educa;
- A avaliação deve ser realizada para inclusão do aluno enquanto ser único no mundo, e não para classificá-lo em bom ou ruim;
- A avaliação deve auxiliar o processo de aprendizagem do aluno, e deve promover a reflexão sobre o processo avaliativo da aprendizagem;
- Na educação a avaliação como processo deve promover o desenvolvimento da capacidade do indivíduo de enfrentamento e resolução dos problemas;
- Os instrumentos de avaliação devem ser modificados, pois não refletem aprendizagem dos alunos, nem o que eles precisam melhorar no processo.

Na avaliação deve-se levar em conta o princípio do acolhimento como mediador do processo dialógico. Assim, como dificuldades concretas, os participantes do grupo ainda apontaram: a criação de um ambiente acolhedor e saudável para receber os alunos; oficinas de capacitação sobre a temática avaliação, envolvendo os alunos e professores do curso para que possa ocorrer um equilíbrio na prática avaliativa de ambos; os problemas de aprendizagem apresentados pelo aluno devem ser trabalhados por todos os professores da fase mediados pelo diálogo em roda de cultura, para que juntos possam construir e desenvolver as estratégias que promova melhorias na aprendizagem do aluno.

Diante do que foi apresentado se faz necessário que tantos alunos quanto professores percebam quais são as dificuldades e os progressos no processo avaliativo, tornando possível o aprendizado significativo de ambos. A consciência crítica não se constitui através de um trabalho intelectual, mas na práxis – ação e reflexão –, para que possa produzir sentidos verdadeiramente significativos e socialmente relevantes.

O segundo tema denominou-se “Práticas avaliativas: vivências de docentes de enfermagem em Rodas de Cultura à luz da concepção dialógica de Freire” teve como objetivo descrever e analisar os resultados do processo dialógico vivencial dos sujeitos sociais do estudo, apoiado nos temas geradores que emergiram nas Rodas de Cultura da Investigação Temática, resultando ao final em uma macrotemática como tema central e quatro subtemáticas e suas ramificações.

Dentre as ações apontadas no desvelamento crítico dos temas geradores, os participantes mencionaram alguns elementos, como a transversabilidade da avaliação como justiça/injustiça e a ética permeando os quatro olhares das categorias e suas ramificações, elencadas a seguir:

1 - Olhar do Professor:

- Fragilidades/insegurança do avaliador;
- Na avaliação existem fortalezas/fragilidades/ameaças;
- Na avaliação existe muito sofrimento;
- Acompanhamento psicopedagógico para o docente.

2 - Olhar para a relação aluno – professor:

- Avaliação como diálogo/dialógica;
- Avaliação como pacto/pactuação entre professor e aluno.

3 - Olhar para o Aluno:

- Identificar quanto o aluno quer investir em seu aprendizado;
- Avaliação como reconhecimento do aluno e do professor.

4 - Olhar para a Instituição:

- Avaliação como juízo de valor e com critérios de avaliação;
- Objetividade e subjetividade do processo avaliativo;
- Avaliação como instrumento do sistema educacional;
- Avaliação como instrumento de diagnóstico (de todas as partes envolvidas);
- Avaliação/fragmentação x processo avaliativo.

Além das reflexões críticas sobre os temas que estavam sendo desvelados e analisados, nesse momento da investigação temática a fase do desvelamento crítico evidenciou apenas alguns indícios de ações concretas e de encaminhamento dos temas desocultando-os, pois se

configuravam ainda num ensaio, isto é, uma possibilidade de tomada de consciência do que a realidade representava para os participantes. Estes também concluíram que são ações possíveis de se concretizarem na prática, porém têm ciência que esta tarefa pode ser difícil, principalmente, devido aos aspectos individuais e coletivos de alguns professores e de entraves da própria academia. Por outro lado, conferimos que as sínteses produzidas durante os encontros nas Rodas de Cultura foram significativas, uma vez que mostraram os conflitos vivenciados no cotidiano dos docentes e constatou-se que eles estavam ressignificando a avaliação.

Para finalizar as etapas da investigação temática, o grupo pactuou diretrizes, as quais poderão ser implementadas na prática avaliativa do curso de graduação em enfermagem:

- Presença do ouvidor – a instituição (Departamento de Enfermagem/DE) deve criar um espaço e/ou serviço de acompanhamento psicopedagógico para atender aos professores e aos alunos;
- Continuar as rodas de cultura para discussões do processo ensino e aprendizagem do curso de graduação em enfermagem no espaço já instituído do Grupo de Apoio à Implantação do Currículo/GAIC;
- Convidar o grupo do GAIC para compor o grupo de discussão sobre avaliação e de outros temas relacionados ao Curso, bem como os desconfortos, as fragilidades e o sofrimento do corpo docente;
- A instituição deve criar um programa de Educação Permanente para todos os docentes do DE, através de um programa de capacitação pedagógica no curso (semestral) bem organizado e planejado junto a docentes (professores efetivos e substitutos); Para isso é importante contar com a ajuda do grupo do estudo investigativo enquanto articuladores do processo;
- A instituição deve promover um seminário sobre avaliação, porque temos a avaliação do discente, docente e a autoavaliação para serem discutidas;
- A instituição deve criar estratégias para motivar os professores envolvidos, compromissados e outros não compromissados a participarem dos encontros;
- Que as reuniões do Departamento de Enfermagem não sejam realizadas apenas para resolver problemas administrativos, mas também para resolver problemas de cunho

teórico-prático e filosófico, no que tange à prática pedagógica dos docentes, no sentido de superar a dicotomia existente entre o curso de graduação e pós-graduação;

- Normatizar o portfólio como modelo e instrumento avaliativo em todas as fases do curso, o qual traga um histórico do aluno desde o início para que possamos ter um panorama na formação e, conseqüentemente, uma avaliação formativa;
- Rever a proposta da disciplina de aprendizagem vivencial, pois pode ser uma estratégia de integração, inclusive, dos docentes;
- Desenvolver competências para tecnologias (informática). Por exemplo: criar um fórum (via internet) para discussão entre professores de todas as fases sobre o acompanhamento de aprendizagem dos alunos;
- O Grupo de docentes participantes irá solicitar um espaço nas reuniões de colegiado para abordar as questões suscitadas no desenvolvimento da pesquisa e abrir o convite para outros professores.

O processo de investigação possibilitou a produção de um conhecimento coletivo, em que se priorizaram os interesses, as falas/diálogos dos diversos personagens e buscou-se desvelar criticamente as situações-limite vividas no contexto em que eles estavam inseridos, pois ao desvelar as macrotemáticas/subtemáticas com os discentes e com os docentes no processo dialógico, constatou-se que os resultados do processo vivenciado com ambos os grupos refletiam a contemporaneidade do pensamento e da concepção dialógica de Freire.

Nesse sentido, considerando-se as falas expressas pelos sujeitos nas Rodas de Cultura, pode-se afirmar que o problema hoje não reside apenas no entendimento que se têm sobre as situações-limite vividas pelos participantes dos grupos no cotidiano, mas, sobretudo, nas dificuldades de desvendá-las e colocá-las em prática, pois trabalhar com a avaliação numa perspectiva dialógica e libertadora constitui-se, também, num importante processo de vivenciar a prática da ação – reflexão – ação.

Além do que, tanto os discentes quanto os docentes perceberam e têm consciência a respeito das dificuldades e dos progressos que existem no processo avaliativo, tornando possível o aprendizado significativo de ambos, de serem ativos nas discussões reflexivas sobre a avaliação do processo de ensino e aprendizagem, e, principalmente, sobre a possibilidade de transformar esse processo.

Eles apreenderam que a consciência crítica não se constitui por meio de um trabalho puramente intelectual, mas na práxis – ação e reflexão, para que possa produzir sentidos verdadeiramente significativos e socialmente relevantes. No entanto, para que discentes e docentes construam uma prática avaliativa, que defendemos e acreditamos, é essencial que haja comunicação mediada pelo processo dialógico, pois estes vão possibilitar uma via de expressão de suas necessidades, dado a subjetividade e subjetivação da avaliação. Logo, conclui-se que, apesar das limitações do estudo, a pesquisa de tese apresentada comporta significativa relevância social e acadêmica, precisamente, por extrair considerações e recomendações apresentadas e relacionados ao processo vivido com os discentes e com os docentes nas Rodas de Cultura da Investigação Temática, presentes na tese.

TERCEIRO ESTUDO:

CONTEXTO E PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DAS COMISSÕES PERMANENTES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: PERSPECTIVA DOS SUJEITOS SOCIAIS PAUTADA NA CONCEPÇÃO DIALÓGICA DE FREIRE DE AUTORIA DE FABIANE FERRAZ.

Inspirada no pensamento freireano, propus-me a realizar uma pesquisa qualitativa, baseada em um referencial participativo, sobre o tema Educação Permanente em Saúde (EPS). Ao me dispor a estudar este tema, lancei-me em dois mundos instigantes e complexos na área da saúde – o mundo do trabalho e o mundo da educação ou, melhor dizendo, a interseção relacional entre trabalho e educação. Tais mundos nos fazem refletir sobre possibilidades reais que movem estruturas de mudança na realidade dos serviços de saúde, sendo a Educação Permanente em Saúde uma das ações que podem ser desenvolvidas como um meio para a busca do inédito-viável apresentado por Freire (2005).

A escolha por desenvolver um estudo sobre as Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES), ocorreu por motivações pessoais, profissionais, ideológicas e pelos resultados de estudos previamente realizados. O interesse pessoal e ideológico deve-se à minha crença em que a educação – enquanto ação emancipatória – é uma ferramenta que articula e mobiliza estruturas ideológicas e políticas, internas e externas nos sujeitos

envolvidos, logo, pode propiciar ações de mudanças na realidade.

Ainda, o estudo é justificado pela possibilidade de despertar a discussão e a reflexão dos aspectos vivenciados e apresentados neste trabalho em outras CIES do estado ou do país, bem como, estimular a realização de ações de mudança no interior das comissões envolvidas, em vista do caráter participativo, sustentado no referencial freiriano, da metodologia aplicada na investigação.

Fato importante na investigação sobre as CIES, com o referido enfoque metodológico, é a construção de conhecimento validado dentro da própria estrutura investigada sobre um importante tema no cenário brasileiro, o qual está diretamente ligado ao processo de consolidação do SUS, pois este estudo contribui para a discussão da EPS, que ganhou *status* de política pública no Brasil na primeira década do século XXI, sendo imprescindível que a análise e a discussão sejam realizadas com os sujeitos sociais envolvidos no processo. (BRASIL, 2009).

A Educação Permanente em Saúde possui como princípio pedagógico o processo educativo crítico/reflexivo/criador/libertador, que coloca em análise o cotidiano do trabalho, ou da formação em saúde, visto que a proposta combate o modelo hegemônico de saúde, pois estrutura-se a partir de relações concretas entre os sujeitos envolvidos, que operam realidades e possibilitam construir espaços coletivos para a reflexão e a avaliação das ações produzidas no cotidiano do trabalho. Logo, “em comum com o movimento da reforma sanitária brasileira, o movimento de mudanças na formação tem o compromisso ético-político com a saúde da população brasileira e com os princípios do SUS”. (FEUERWERKER, 2007, p. 03).

Nesse sentido, estudo foi orientado pelos seguintes objetivos gerais:

- Analisar como se efetiva a estratégia de desenvolvimento – Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) – da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, na perspectiva dos sujeitos sociais envolvidos em duas comissões que realizam ações, produzindo ou não, mudanças que contemplam a referida política;
- Estimular a ação-reflexão-ação no processo de trabalho das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), a partir dos temas geradores que surgirem, por meio da concepção dialógica de Paulo Freire.

Frente a tais objetivos, defendi a Tese de que: a instituição da Política de Educação Permanente em Saúde, por meio das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço, efetiva-se a partir do compromisso concreto dos sujeitos sociais envolvidos no processo, bem como de suas articulações políticas com as diferentes esferas de gestão, atenção, ensino e controle social, sendo que este compromisso pode ser expresso por meio da práxis, da defesa e da ação continuada e concreta dos interesses coletivos, em detrimento de interesses individuais e/ou de pequenos grupos.

Ao assumir referenciais da pesquisa qualitativa, adotei uma postura de compreendê-la não somente como um modelo de fazer ciência, mas uma escolha que congrega uma série de implicações sociais, políticas, ideológicas e éticas. É importante lembrar, que esta modalidade de pesquisa tem, entre seus eixos centrais, “o reconhecimento do ponto de vista dos outros (indivíduos, sujeitos, atores sociais, grupos, sociedades); ou seja, o tema da alteridade”. (MERCADO-MARTÍNEZ; BOSI, 2004, p. 39).

O percurso metodológico do presente estudo encontra-se estruturado a partir de um paradigma participativo de pesquisa qualitativa, pois tem como identidade o reconhecimento da existência de uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre o sujeito e o objeto e uma postura interpretativa, portanto não neutra, do sujeito-observador que atribui um significado aos fenômenos que interpreta. (DEMO, 1987; CHIZZOTTI, 2003).

A Investigação Temática, estruturada a partir dos pressupostos freireanos, foi considerada como uma pesquisa qualitativa do tipo pesquisa participante, porque me possibilitou estudar fenômenos sociais, com vistas a melhorar a qualidade das ações realizadas pelos participantes no próprio processo de investigação. Constatei que, na Investigação Temática, são necessárias várias dimensões para o desenvolvimento da proposta, sendo elas o diálogo, a reflexão, a problematização da realidade, o empoderamento dos participantes, o papel do investigador como mediador e sujeito ativo do processo e as mudanças realizadas nos cenários investigados por meio da práxis e do despertar da consciência dos sujeitos.

Foi importante perceber que, para a realização da investigação, estas dimensões necessitam se entrelaçar constantemente ao longo de todas as etapas, uma vez que, no início e ao longo do processo, esses aspectos serviram para analisar a prática comum dos participantes, a fim de identificar que mudanças eram necessárias, e ao término, os participantes utilizaram os aspectos para identificar quais pontos foram modificados, o que ainda precisa ser melhorado e qual a avaliação do processo de investigação. O projeto de pesquisa foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da SES/SC sob parecer n. 0028.1604-09.

As CIES convidadas e que aceitaram participar do estudo foram CIES Grande Florianópolis, composta por 22 municípios, com município-sede em Florianópolis, pertencente à Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis; e CIES Carbonífera, composta na época do estudo por 11 municípios, com município-sede em Criciúma, pertencente à Macrorregião de Saúde Sul. Ao total, 21 membros da CIES Grande Florianópolis e 35 membros da CIES Região Carbonífera aceitaram participar da Investigação Temática.

Particpei de 16 encontros/reuniões na CIE Grande Florianópolis, sendo que, em 5 encontros, ocorreram sessões da Investigação Temática, e nos demais estive presente como participante-observadora. Na CIES Carbonífera, participei de 17 encontros/reuniões, e desses, em 6 encontros ocorreram atividades da Investigação Temática, e nos demais também estive como participante-observadora.

Constatedei, ao longo dos sete meses em que estive em campo (maio a dezembro de 2009), que, para utilizar a técnica de participante-observador, precisei reunir certas condições, entre as quais, além de dispor dos órgãos sensoriais em perfeito estado, preparar-me teoricamente para fazer questionamentos sobre as realidades apresentadas, possuir sagacidade, curiosidade, persistência, paciência e um elevado grau de humildade, buscando atitudes autocorretivas e éticas, como Minayo (2010) salienta em sua obra.

Ainda, como a observação participante pode ser considerada parte essencial do trabalho de campo na pesquisa qualitativa, foi indispensável percebê-la como um processo construído duplamente por mim enquanto pesquisadora-mediadora e pelos participantes da investigação. Nesta etapa, “os investigadores ora incidem sua visão crítica, observadora,

diretamente, sobre certos momentos [do contexto], ora o fazem através de diálogos informais com [os sujeitos sociais]”. (FREIRE, 2005, p. 121) [grifo nosso].

A sistematização das temáticas em cada etapa da Investigação Temática ocorreu guiada pela proposta de Saupe (1999, s/p.), a qual apresenta que o processo de redução temática pode ser realizado por meio de polos de concentração, que se trata de agrupamento conforme os significados das informações referidas pelos sujeitos da investigação. Os polos de investigação são denominados por Saupe (1999, s/p.) como:

- a) universais ou gerais: quando presentes com frequência, caracterizando a unidade, homogeneidade, igualdade e uniformidade dos dados;
- b) particulares ou específicos: quando indicam a diversidade ou singularidade dos dados;
- c) omissos: quando aspectos que deveriam ou poderiam estar presentes não foram evidenciados nos dados.

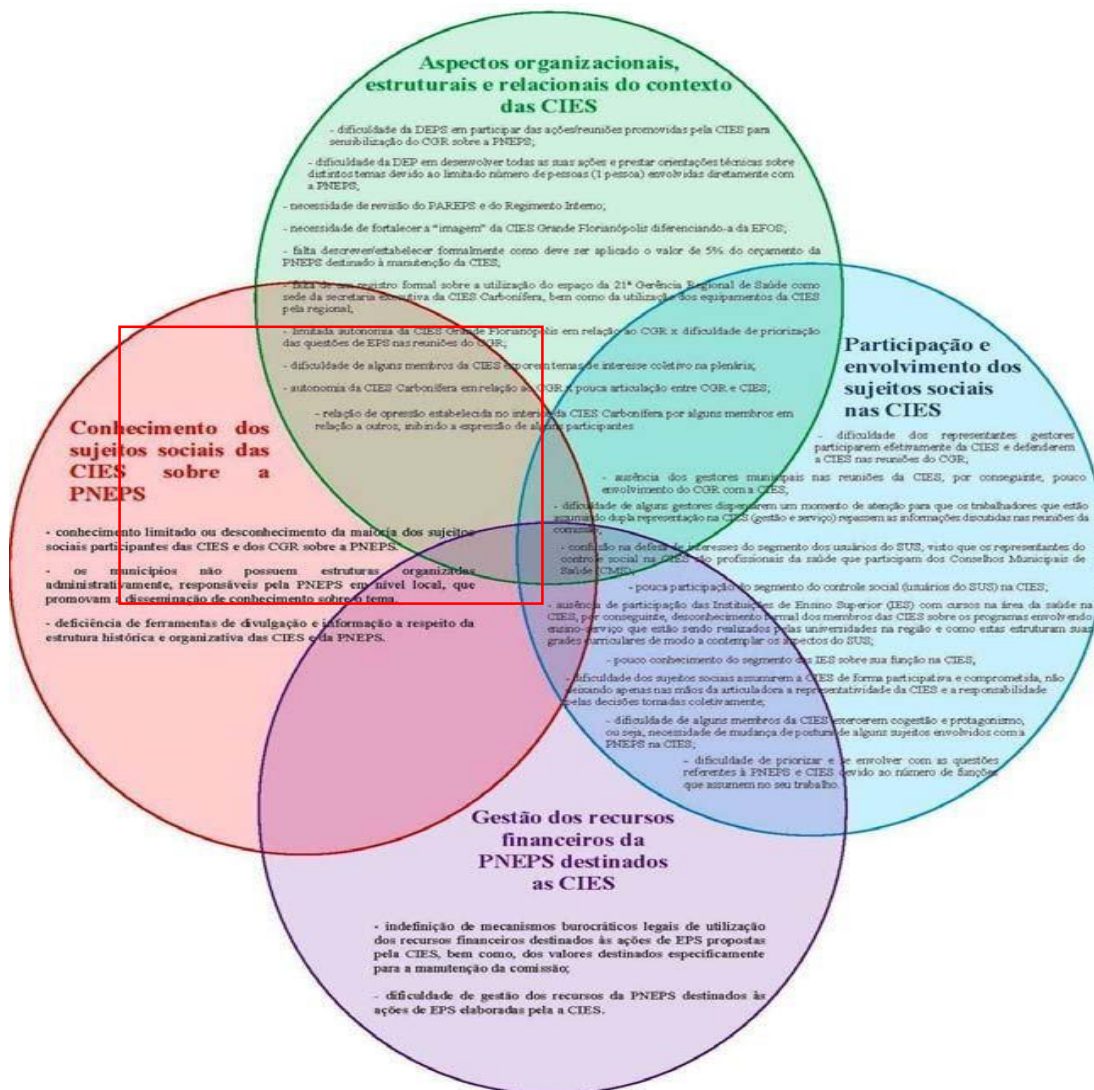
Conforme apregoado por Saupe (1999, s/p), este processo ocorreu ao longo de toda a Investigação Temática, ou seja, desde o levantamento dos temas geradores até o desvelamento crítico da realidade, pois, assim, foi possível apreender a perspectiva coletiva, sem negar contribuições singulares expressas pelos sujeitos dos Círculos de Investigação, bem como aquelas originárias das observações participantes da pesquisadora-mediadora.

Na etapa de Levantamento de Temas Geradores, realizada na segunda sessão específica em cada CIES, apresentei para reflexão, discussão e análise os diários de campo completos das primeiras reuniões em que estive como participante-observadora. Para tanto, na coluna destinada à sistematização das informações, escrevi “Temas Geradores”. Assim, os participantes puderam destacar nesse espaço os pontos que os subcírculos consideravam possíveis temas geradores, os quais, nas mesmas sessões, foram discutidos entre todos, até chegarem a um consenso sobre quais pontos foram considerados Temas Geradores, ou seja, nessa etapa, o processo de redução temática foi realizado pelos próprios participantes.

Na quarta sessão da Investigação Temática, em que “apresentei a realidade codificada”, utilizei para a “representação” das situações vividas pelos participantes tanto as informações obtidas das sessões específicas de validação dos temas geradores como de todas as informações em que realizei a redução temática das reuniões das CIES em que

estive como participante-observadora. Assim, todo o material retornou aos Círculos de Investigação para novamente ser refletido, discutido e analisado pelos participantes da pesquisa na forma de codificação.

Ao final, as informações foram compiladas e analisadas no próprio processo de Investigação Temática, sendo que os temas geradores foram agrupados em quatro (4) grandes temáticas que emergiram da perspectiva dos sujeitos sociais participantes do estudo. As grandes temáticas estão expressas na figura abaixo, sendo elas: – aspectos organizacionais, estruturais e relacionais do contexto das CIES; – conhecimento dos sujeitos sociais das CIES sobre a PNEPS; – participação e envolvimento dos sujeitos sociais nas CIES; – gestão dos recursos financeiros da PNEPS destinados as CIES.



Esquema das grandes temáticas estruturadas a partir dos temas geradores que emergiram dos Círculos de Investigação no processo da análise dos dados da Investigação Temática.

Fonte: Círculos de Investigação Temática realizados nas CIES Grande Florianópolis e Carbonífera, mai-dez de 2009.

Cabe ressaltar que a tese apresenta análise e discussão de todas as temáticas e temas geradores expressos na figura acima. Contudo, a fim de exemplificar como ocorreu a apresentação dos resultados que emergiram da investigação temática, elegemos um dos

temas geradores expressos na Categoria Temática: “Conhecimento que os sujeitos sociais das Comissões de Integração Ensino-Serviço sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde”.

A investigação não teve a pretensão de realizar comparações entre as CIES, apenas apresentar aspectos das realidades escolhidas a fim de discutir potencialidades e fragilidades vivenciadas no interior de cada espaço participantes, bem como destacar a forma como os participantes se organizam para buscar soluções.

Como os aspectos que emergiram nos dois círculos de investigação a respeito do conhecimento dos sujeitos sociais sobre a PNEPS foram muito semelhantes, optamos por apresentá-los na tabela a seguir como pertencentes às duas CIES, sendo que as diferenças mais significativas ocorreram no desvelamento crítico da realidade. O movimento distinto desenvolvido na referida etapa deveu-se às diferentes maneiras que as transformações podem acontecer no interior dos círculos de investigação, pois elas podem ser evidentes, rápidas e concretas, ou abstratas, envolvendo mais um processo de conscientização do que de mudanças observáveis, logo, podemos considerar que a sensibilização e a elaboração de propostas de mudanças trata-se do primeiro passo para efetivar as transformações possíveis. (SAUPE; BRITO; GIORGI, 1998).

Tabela 1 - Conhecimento dos sujeitos sociais participantes das CIES sobre a PNEPS, dialogados nos círculos de investigação.

CIES GRANDE FLORIANÓPOLIS e CIES CARBONÍFERA	
Tema Gerador: conhecimento limitado ou desconhecimento da maioria dos sujeitos sociais participantes das CIES e das Comissões Intergestores Regionais (CIR) sobre a PNEPS.	
Codificação	Decodificação (descrição realidade)
- a maioria dos membros da CIES e da CIR não participou da estratégia anterior da PNEPS (Portaria GM/MS nº 198/04);	- os novos membros da CIES e da CIR desconhecem a PNEPS, sendo que não há divulgação ou estudos sobre a EPS nas regiões;

<ul style="list-style-type: none"> - conhecimento superficial dos membros da CIES e da CIR sobre distintos aspectos que permeiam a PNEPS; - necessidade de divulgação de informações e realização de estudos regulares sobre a PNEPS junto aos membros da CIES e da CIR; - os membros que participaram de outros programas e/ou políticas de EPS desenvolvidos anteriormente à Portaria GM/MS nº 1.996/07 têm conhecimento limitado sobre a atual estratégia de ação da PNEPS. 	<ul style="list-style-type: none"> - dificuldade dos membros das CIES em propor ações de EPS segundo os preceitos teórico-metodológicos da PNEPS; - baixa prioridade da CIR sobre questões que envolvem a CIES e a PNEPS devido, entre outros fatores, ao limitado conhecimento sobre a importância dessas ações para a consolidação do SUS e valorização dos trabalhadores da saúde; - o conhecimento sobre a PNEPS ocorre conforme o interesse pessoal dos membros, não há um momento de estudo e discussão coletiva.
---	--

Desvelamento Crítico da Realidade

Propostas de Mudança

CIES Carbonífera: estruturar uma proposta de EPS para os membros da CIES sobre a PNEPS, sendo definido um grupo de trabalho que se responsabilizará por essa ação.

CIES Grande Florianópolis: fortalecer a discussão da PNEPS junto aos membros da CIES e organizar ações de EPS para a CIR, no formato de minicurso ou oficinas, sobre os aspectos que envolvem a PNEPS, buscando sensibilizá-los sobre a importância da CIES e de suas ações nos seus municípios.

Ações desenvolvidas

Comum para ambas as CIES: exposto no Fórum de EPS (atual CIES Estadual) e em oficinas e seminários promovidos pela Diretoria de EPS do Estado de SC, em 2009 a deficiência de conhecimento dos membros das CIES e das CIR sobre os aspectos teórico-metodológicos da PNEPS, a fim de solicitar uma ação de EPS no âmbito estadual, de modo que seja estabelecida como uma necessidade no Plano Estadual de EPS.

CIES Carbonífera: formado um grupo de trabalho (com coordenador e membros) para organizar ações de EPS aos membros da CIES sobre a PNEPS de modo a fortalecer conceitualmente o tema.

CIES Grande Florianópolis: realizadas duas reuniões de estudos nas quais membros da CIES discutiram o arcabouço teórico-metodológico da PNEPS (Portaria GM/MS nº 1.996/07) e estudaram a nova estratégia de ação da mesma, fazendo comparações e contrapontos com a proposta anterior.

Fonte: Círculos de Investigação Temática realizados nas CIES Grande Florianópolis e Carbonífera, mai-dez de 2009.

O movimento dialógico e crítico que se estruturou no interior dos círculos de investigação foram expressos na validação do próprio tema gerador conforme apresentado na tabela anterior. Devemos considerar que, para os membros de uma comissão que, teoricamente, são responsáveis pela condução da PNEPS em nível loco regional constatarem coletivamente que uma das situações-limite que vivenciam é o próprio conhecimento limitado ou desconhecimento da referida política, por si só, configura-se um movimento importante para o processo de mudança e para a conquista do inédito-viável por meio de atos-limites, ou seja, da busca por mudanças possíveis a fim de se atingir a realidade desejada. (FREIRE, 1980; FREIRE, 2005).

No momento em que, por meio do diálogo, os sujeitos sociais declararam seu limitado conhecimento sobre a PNEPS, inicialmente ocorreu um choque com a realidade, pois a emergência desse tema gerador fez com que os participantes se defrontassem com uma realidade incompatível com a função que estavam exercendo. Assim, ao longo das etapas de codificação e decodificação, problematizaram esse aspecto, buscando encontrar possibilidades de mudança que, no desvelamento crítico, foram instituídas ou limitaram-se conscientemente a propostas reais e possíveis de serem desenvolvidas futuramente.

“posso dizer que o meu conhecimento é mínimo... conheço pouco sobre a política, inclusive essas siglas” (Bibi/CIES-Grande Florianópolis).

“não tem como priorizar ou se comprometer com aquilo que não conhecemos [...] por isso os gestores acabam também não priorizando a CIES e a EPS” (Titi/CIES-Carbonífera).

Ao longo das etapas da Investigação Temática, os membros das CIES problematizaram que o limitado conhecimento sobre a PNEPS também ocorre em outros programas que envolvem o SUS, pois, na maioria dos municípios, os profissionais assumem diversas funções simultaneamente, e isso faz com que participem de diferentes programas sem ter um conhecimento real sobre o que estão assumindo, logo, inicialmente “fingem” que conhecem determinado assunto, e acabam compreendendo e aprendendo a respeito do tema no processo de participação, sem um estudo ou discussão teórica a priori. Desse modo, instalou-se uma situação gnosiológica, ou seja, uma situação em que os participantes dos círculos de investigação, ao perceber seu caráter histórico-cultural, perceberam-se como inacabados e, portanto, em constante construção, sendo que por meio dessa percepção é que a educação se expressa como ação transformadora possível de ser implementada. (FREIRE, 1987).

“o meu conhecimento está sendo construído a cada reunião da CIES, pois não participava antes [época dos polos], mas meu conhecimento ainda é pequeno, acho que preciso me dedicar mais [...] como ocorre com outros programas, vamos aprendendo no processo, conforme vamos participando” (Nina/CIES-Carbonífera).

Esse processo de busca e aprendizagem é legítimo, inclusive muitos podem considerá-lo como um aspecto próprio da EPS – aprender a partir da realidade vivida. No entanto, um aspecto problematizado nos círculos de investigação é a necessidade de se estabelecer ferramentas que proporcionem espaços de ensino-aprendizado individual e/ou coletivo no ambiente de trabalho, e isso incluiu o conhecimento e estudo de programas e políticas lançadas pelo MS, como a própria PNEPS, pelos participantes das CIES, bem como por outros sujeitos sociais na realidade dos municípios ou instituições, a fim de efetivar a proposta teórico-metodológica apresentada pela política.

Caso contrário, consideram que estão presentes nas reuniões, mas por desconhecerem os aspectos básicos que configuram sua participação nas comissões, não realizam uma participação efetiva, por conseguinte, de compromisso com a proposta.

“sei que ela [PNEPS] existe, porque eu já li a portaria, mas não posso dizer que a estudei que discuti ou que entendi todos os mecanismos que ela apresenta [...] isso nos falta, esse conhecimento aprofundado [...] uma coisa é ler mais uma portaria, entre tantas que temos nos municípios, outra coisa é realmente conhecer e contribuir com o processo” (Juliane/CIES-Carbonífera).

O processo realizado nas etapas de codificação e decodificação proporcionou aos participantes despertar a consciência sobre sua própria inconclusão, aspecto que possibilita ao sujeito “ser mais”, uma vez que se configura na busca do aprimoramento individual ou coletivo para melhoria de estruturas comuns a todos. (FREIRE, 2005). Esse processo pode ser constatado nas propostas e ações desenvolvidas pelos círculos de investigação, pois os membros da CIES assumiram suas fragilidades, bem como definiram ações em que se envolveram e mobilizaram distintas instâncias em nível local e estadual.

“sugiro que o grupo apresente alguma coisa das portarias da PNEPS, para podermos fazer uma discussão [...] uma leitura crítica. Uma leitura na nossa realidade, o que estamos fazendo, ou o que já fizemos [...] podemos chamar outras pessoas, convidados, o coordenador da DEP, ou mesmo o diretor da DEPS, para apresentar aspectos gerais e participar da discussão, inclusive para que tenham consciência da nossa limitação, mas que estamos procurando superar” (Mathias/CIES-Grande Florianópolis).

O tema gerador dialogado pelos participantes da IT corrobora os resultados apresentados nos estudos de Ferraz (2012) e Lino et al. (2007) que, mesmo referindo-se à estratégia de ação apresentada na Portaria nº 198/04 da política, discutiram a necessidade de disseminação de informações e conhecimentos sobre a PNEPS tanto aos membros participantes da estratégia de ação, quanto nos municípios e instituições que desenvolvem

ações sobre EPS, visto que a maioria dos participantes dos referidos estudos também expressaram um conhecimento superficial ou desconhecimento sobre a PNEPS.

As propostas e ações de EPS que foram desenvolvidas no interior das CIES, no processo de desvelamento crítico, são importantes, visto que possibilitam aos participantes perceberem a política como uma estratégia que busca a formação dos profissionais da saúde e transformações dos serviços seguindo a lógica da clínica ampliada e da integralidade, pois deveria proporcionar espaços para a discussão de temas que geram “autoanálise, autogestão, implicação, mudança institucional, enfim, pensamento (disruptura com instituídos, fórmulas ou modelos) e experimentação (em contexto, em afetividade – sendo afetado pela realidade/afecção)” .(CECCIM, 2005, p.162). Essa compreensão possibilita à EPS configurar-se como um eixo inovador ao desenvolvimento das ações preconizadas no SUS, em sintonia com a democracia e a mudança das práticas de saúde. (MERHY; FEUERWERKER; CECCIM, 2006).

Concluimos que, mesmo a EPS sendo um tema discutido na área da saúde há décadas, ainda se torna necessário manter e introduzir, na prática, seus pressupostos teórico-metodológicos. Para isso é imprescindível que os envolvidos nesse processo conheçam a proposta, sendo indispensável que os membros das CIES, responsáveis pela articulação da PNEPS, sejam referências nos seus espaços de atuação para compartilhar esse conhecimento como facilitadores. No entanto, um aspecto problematizado nos círculos de investigação refere-se ao fato de que, para compartilhar, é preciso conhecer, sendo que o conhecimento limitado ou o desconhecimento dos participantes da CIES foi o principal tema gerador refletido e dialogado nos círculos.

A análise dos sujeitos sociais sobre os temas geradores é relevante, visto que fazem o movimento de compreensão dessa relação dinâmica estabelecida no processo vivo, portanto não estático, em que estão inseridos. No entanto, refletiram que somente o conhecimento não basta para transformar a realidade, é necessário o envolvimento concreto, uma mudança de postura e atitude que só ocorre com o engajamento dos envolvidos, sendo que esse aspecto não é simples e rápido de ser conquistado.

Por fim, temos consciência das limitações do presente trabalho, por expressar aspectos de uma dada realidade em um período de tempo específico. Finalizamos com a fala de uma participante a respeito da proposta metodológica desenvolvida,

“vou ser sincera em lhe dizer que, quando você chegou com a proposta, eu duvidei que seria capaz de se fazer alguma análise ou estruturar algum tipo de dado com rigor para pesquisa com essas conversas que nós tivemos em grupo [...] mas o que mais me impressiona é a fidedignidade e legitimidade dos dados que você nos apresenta, pois retrata a nossa realidade de um modo incrível. Considero que esses objetivos foram alcançados, pois a partir do que você nos apresenta aqui para certificarmos, atestarmos e refletirmos sobre a nossa realidade, certamente você irá conseguir extrair a análise em grupo que fazemos da nossa CIES [...] sobre o do estímulo, eu acho que você fez mais do que estimular, a proposta que você aplicou na metodologia nos incomodou, fez com que saíssemos de uma zona de conforto, isso pra mim, já vale uma tese” (Silvia/CIES-Carbonífera).

Frente a tal depoimento, consideramos que, devido ao processo dinâmico que se instalou no decorrer do trabalho de campo, certamente os resultados desta investigação servirão de subsídio para discussão e identificação de aspectos semelhantes que precisam ser trabalhados e melhorados em outras regiões de SC e do Brasil, referendando pesquisas participantes, subsidiadas pelo referencial freireano, como propostas “vivas” de pesquisa na lógica da educação permanente em saúde.

REFLEXÕES FINAIS: AS LIÇÕES E APRENDIZAGENS QUE FICARAM

Com o desenvolvimento destes estudos, nos parece inquestionável a importância dos estudos participativos que tem a intenção de beneficiar os próprios participantes e estimular transformações na realidade vivida. Esta evidência fica demonstrada, não apenas nos depoimentos dos mesmos, mas essencialmente, nas atitudes, ações empreendidas e práticas concretas, em especial, no desvelamento crítico do Itinerário de Pesquisa freireano.

Dentre as lições apreendidas, fica o registro de que todos participantes tem algo a contribuir para a construção de novo conhecimento, haja vista, a oportunidade do estudo participativo, em levar em consideração seu saber para construir possibilidades transformadoras da realidade em que estão inseridos. Trabalhar na perspectiva de Freire é realizar um trabalho com compromisso ético de emancipação e libertação de homens e mulheres visando a transformação da realidade vívida.

Aprendemos a valorizar os resultados no processo da pesquisa, de forma a implicar-se permanentemente nos estudos e compreender que estimular o empoderamento e emancipação do outro prescinde de nossas convicções e comprometimento com avanços coletivos e não apenas individuais. Assim, os estudos participativos permitem um permanente revisitar de nossas atitudes e referenciais de forma que em dado momento nossa fala seja nossa ação, como dito pelo nosso mestre Paulo Freire em seus escritos no livro Educação Prática da Liberdade (1987).

REFERÊNCIAS

BAQUERO, R.V.A. Empoderamento: questões conceituais e metodológicas. **Revista Debates**, Rio Grande do Sul, v. 1, n. 1, 2005.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto Nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004**. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, DF, 03 dezembro, 2004. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 10 Mai. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES). Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges). **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRANDÃO, C. R. Círculo de Cultura. In: STRECK, D.R.; REDIN, E.; ZITKODKI, J.J. (org). **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica; 2008. p. 70-86.

CARVALHO, S.R.; GASTALDO, D. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.2, p.2029-2040, 2008.

CARVALHO, S.R. Os múltiplos sentidos da categoria empowerment no projeto de Promoção à Saúde. **Cad. saúde pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.4, p.1088-1095, 2004.

CECCIM, R.B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.9, n.16, p.161-168, 2005.

CECCIM, R.B; FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.41-65, 2004.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

CUNHA, R.R. **Educação libertadora como possibilidade de empowerment de pessoas estomizadas**: desafio ao cuidado de enfermagem. Tese (Doutorado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010, 234 p.

CUNHA, R.R; BACKES, V.M.S; HEIDEMANN, I.T.S.B. Desvelamento Crítico da Pessoa Estomizada: em ação o programa de educação permanente em saúde. **Acta paul Enferm**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 296-301, 2012. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000200022 .

Acesso em: 12 Jun. 2015.

DEMO, P. Elementos Metodológicos da Pesquisa Participante. In: Brandão CR. **Repensando a Pesquisa Participante**. 3ª ed. (4ª reimpressão). São Paulo: Brasiliense; 1987 (2010). p. 104-130.

FERRAZ, F. **Contexto e processo de desenvolvimento das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço**: perspectiva dos sujeitos sociais pautada na concepção

dialógica de Freire. Tese (Doutorado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011, 421p.

FERRAZ, F. et al. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde do Brasil: conhecimento dos profissionais da saúde. **Revista Iberoamericana de Educación y Investigación em Enfermería**, v. 2, p. 33-41, 2012. Disponível em: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/33/>. Acesso em: 03 jan. 2016.

FERNANDES, N.C *et al.*, Monitoria acadêmica e o cuidado da pessoa com estomia: relato de experiência. **Rev Min Enferm**, Belo Horizonte, v.19, n.2., p. 238-241, 2015. Disponível em:<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1018>. Acesso em: 23 Abr. 2016.

FEUERWERKER, L.M.C. Educação na saúde: educação dos profissionais de saúde - um campo de saber e de práticas sociais em construção. **Rev. Bras. Educação Médica**, v. 31, n. 1, p. 3-4, 2007.

FREIRE, P. **Conscientização – Teoria e Prática de Libertação**: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. 3 ed. São Paulo: Moraes, 1980, 102 p.

FREIRE, P. **Ação Cultural para a Liberdade e outros escritos**. 5 ed. Rio de Janeiro: Paz eTerra, 1981, 149 p.

FREIRE, P. **Extensão ou Comunicação**. 8 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983, 93 p.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 41 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005, 213 p.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 18.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

LEONELLO, V.M.; OLIVEIRA, M.A.C. Construindo o diálogo entre saberes para ressignificar a ação educativa em saúde. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v.22, n.especial 70 anos, p.916-20, 2009.

LINO, M.M.; et al. A realidade da educação continuada na enfermagem nos serviços públicos de saúde de Florianópolis. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Rio de Janeiro, v.6, p.1-16, 2007.

MERCADO-MERTÍNEZ, F.; BOSI, M.L.M. Notas para um debate. In:_____ (org). **Pesquisa qualitativa de serviços de saúde**. Petrópolis: Vozes, 2004, p. 23-71.

- MERHY, E.E.; FEUERWERKER, L.C.M.; CECCIM, R.B. Educación Permanente en Salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. **Salud Coletiva**, Buenos Aires, v.2, n.2, p.147-160, 2006.
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010.
- MONTEIRO, E.M.L.M. **(Re)construção de ações de educação em saúde a partir de círculos de cultura: experiência participativa com enfermeiras do PSF do Recife/PE** [tese]. Fortaleza: Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Departamento de Enfermagem Universidade Federal do Ceará.; 2007.
- SANTOS, V.L.C.G.; CESARETTI, I.U.R. **Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia**. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2015.
- SAUPE, R. **Preparo do Enfermeiro para ser Educador: realidade e possibilidades**. Florianópolis: Livro Virtual, 1999. [documento internet] Disponível em: <http://www.ccs.ufsc.br/enfermagem/educacao/livro_virtual>. Acesso em: 02 jan. 2011.
- SAUPE, R.; BRITO, V.H.; GIORGI, M.D.M. Utilizando as concepções do educador Paulo Freire no pensar e agir da Enfermagem. In: SAUPE, R. (org.) **Educação em Enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1998, p.244-272.
- TENGLAND, P.A. Empowerment: a goal or a means for health promotion? **Med Health Care Philos**, Epub, v.10, n.2, p.197-207, 2007.
- TEIXEIRA, M.B. **Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde**. [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2002.
- VASCONCELOS, C.M.C.B. **Avaliação na educação superior em enfermagem sob a ótica dialógica de Freire**. Tese (Doutorado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011, 336 p.

VASCONCELOS, E. **O poder que brota da dor e da opressão:** empowerment, sua história, teorias e estratégias. Rio de Janeiro: Paulus, 2003.

CAPÍTULO 12

CONSTRUYENDO GRUPO FREIRE

Anna Santos Salas

Tal vez uno de los pensamientos más inspiradores de Paulo Freire sea la necesidad de resguardar el derecho a soñar. Como pensador crítico Latinoamericano, Freire nos deja un legado y una gran tarea como ciudadanos de un mundo en el que la diversidad tanto como la desigualdad se hacen presente en la vida cotidiana. En este mundo globalizado, afectado por agendas políticas y económicas a menudo encubiertas y enmascaradas como medidas de apoyo a los más desposeídos, surgen también movimientos de resistencia que cultivando una conciencia crítica buscan la transformación de distintos espacios de la vida humana. Es así como a comienzos del año 2013, se gesta la formación de un grupo de estudios de Paulo Freire al alero de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Alberta, localizada en Edmonton, Alberta, Canadá. Este grupo surge como una iniciativa conjunta entre profesores, estudiantes, y postdoctorados de enfermería de Brasil, Chile y Canadá que coinciden en Edmonton en ese entonces y comparten una pasión por profundizar su comprensión del pensamiento de Paulo Freire. En estas páginas, compartimos nuestras experiencias y reflexiones durante estos años en torno al trabajo de Paulo Freire con aportes de los distintos miembros que han sido parte de esta aventura. Comenzamos con una breve descripción de quiénes somos seguido de nuestras contribuciones personales.

En medio de un largo invierno Canadiense, rodeados de nieve y frías temperaturas, y con la alegría de iniciar un proyecto que busca crear un espacio de encuentro Latinoamericano-Canadiense, nos reunimos para conversar qué queremos hacer. Nuestro interés era dar una mirada crítica y reflexiva a las distintas realidades de enfermería y en particular al mundo de la educación y la pedagogía en enfermería, inspirados y orientados por el pensamiento de Paulo Freire. Tuvimos la fortuna de contar con un grupo muy inspirador de tres estudiantes de enfermería de la Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo en Brasil (José Renato Gatto Júnior.; Fabiana M. G. Corsi

Zuelli; y Stefany Domingos), una colega de postdoctorado de la Universidad Católica del Maule en Talca, Chile (Verónica Guerra Guerrero), y una estudiante de enfermería y dos profesoras de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Alberta (Brenda Cameron y Anna Santos Salas). Para comenzar, decidimos estudiar el libro *“Pedagogía de la Autonomía”* (Freire, 1996) traducido al inglés como *“Pedagogy of Freedom”* (Freire, 2001). Nuestra primera intención era interiorizarnos más de las ideas de Paulo Freire, sobretodo, su pensamiento crítico (y por qué no decirlo, subversivo) en torno a la educación en general y de sus planteamientos pedagógicos.

Se generó una atmósfera muy rica, con miembros de distintos países, contextos culturales, y distintas lenguas. La idea fue mantener un espacio flexible de entrada y salida de los participantes sin necesidad de generar estructuras. Comenzamos reuniéndonos todas las semanas, por un par de horas. La sesión comenzaba con la lectura de una parte de un capítulo del libro seguida por una conversación donde compartíamos nuestras ideas, experiencias y reflexiones. La sesión se transformaba así en una invitación a hacer una re-lectura de momentos vividos en nuestras trayectorias educativas y en nuestra vida profesional en general. Estas reflexiones eran en sí experiencias transformadoras de nosotros mismos y de nuestras miradas pedagógicas. El nombre Grupo Freire surgió durante los primeros meses, conservando una palabra del Portugués y del Español y que también guarda similitud con el Inglés. Como culminación de esta primera etapa, Grupo Freire presentó un póster en las quintas jornadas pedagógicas anuales de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Alberta que adjuntamos al final de este capítulo.

A lo largo de la vida de Grupo Freire, nuevos participantes se han integrado a nuestras actividades incluyendo académicas, investigadoras de postdoctorado, y estudiantes de postgrado de distintas universidades de Brasil, Chile y Canadá. Entre nuestros participantes están Silvana Silveira Kempfer (Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil); Célia Alves Rozendo (Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Brasil); Kenia Lara Da Silva (Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil); Carla Araujo Bastos Teixeira (estudiante de doctorado Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto); Margarita Poblete (Universidad Católica del Maule); Rocío Nuñez (Universidad de Santiago de Chile); Ilich Silva-Peña (Profesor de Educación, Universidad Católica Cardenal Silva

Henríquez, Santiago, Chile); y María del Pilar Camargo Plazas (Queens University, Kingston, Ontario, Canadá). En Mayo del 2014, tuvimos el honor de tener entre nuestros invitados a la preciada profesora Dra. Roseni Rosângela de Sena (QEPD) quien fuera una gran pensadora y líder de Brasil y quien en conjunto con Kenia Lara da Silva iniciaron un Grupo Freire en su propia universidad hace un tiempo atrás.

Aunque hemos variado en la frecuencia de los encuentros (un encuentro mensual en promedio, con cierta variabilidad dependiendo de la época del año), Grupo Freire continúa la tarea incesante de avanzar en la construcción y reconstrucción de una conciencia crítica-reflexiva y problematizadora en tiempos en que ideologías predominantes buscan oprimir la posibilidad de pensar y de soñar. Hemos establecido lazos firmes que han perdurado a través del tiempo y que continúan vivos en medio de grandes demandas académicas y profesionales que todos experimentamos. La mayoría de los integrantes de Grupo Freire sigue participando en los encuentros. Las diferencias de hora, clima, estación, y de idioma también han presentado algunos desafíos, aunque menores. En nuestro encuentro más reciente (20 Abril 2017) planificamos estudiar en forma más minuciosa el trabajo de alfabetización de adultos de Paulo Freire y los círculos de cultura como una metodología de investigación iluminada por el trabajo de Freire. Una cuestión importante que queremos seguir abordando y que inspira nuestra reflexión es la de como continuar y crecer en nuestra propia concientización. Esa ha sido una de los sueños que Grupo Freire ha despertado en nosotros, la posibilidad de abrirnos a nuevos horizontes y de creer que el mundo no sólo podemos mirarlo sino también transformarlo. En las páginas siguientes invitamos a los lectores a compartir con los integrantes de Grupo Freire nuestras vivencias con este pensador Latinoamericano y con este proyecto naciente del cual somos parte.

GRUPO FREIRE MEMBERS' CONTRIBUTIONS
NOBODY EMANCIPATES ANYBODY! EVERYBODY EMANCIPATES
TOGETHER MEDIATIZED BY THE WORLD

José Renato Gatto Júnior



'FREIRE' has been transforming my life since I came across his productions during an undergraduate nursing course I took in Brazil from 2008 to 2013. In order to understand that, it is relevant to mention that, in Brazil, there are two modalities of undergraduate nursing courses: "bacharelado" and "bacharelado-licenciatura". (FORTUNA; RIBEIRO SANTANA; SPAGNOL, 2014). The latter, besides preparing nursing professionals for working at hospitals, clinics, primary healthcare units, etc., also prepares the nurses to be teachers, who will provide the preparation of nursing technicians and nursing auxiliaries towards the great aim of consolidating the Unified Health System (SUS). This latter course has a very unique pedagogical project – it has to integrate, along of a five-year period, the preparation to be a nurse and to be a nursing teacher, which implies having pedagogical contents and internships throughout the five years. Among the pedagogical courses and internships, in my opinion, Freire's epistemological conception of Education portrayed a special highlight in some courses that used the pedagogical cycle (CORRÊA et al, 2011) which exposed us to the living contexts (immersions) and made us reflect upon the immediate experiences altogether in small groups with a mediator (a faculty) problematizing to the gradual construction of knowledge with significance to us and to the contexts immersed. In a nutshell, it resembles the following affirmative "*Freire's understanding of conscientization as enlightenment is based on the tension between two modes of distantiation: that produced by the 'knowledge' contributed by 'outsiders' (experts, intellectuals) and that latent in the experience of insiders (participants)*". (MORROW; TORRES, 2011, p.46).

Becoming a nurse and a teacher at the same time, that is, becoming a 'nursing teacher' and being strongly affected by Freire's conception has also motivated me to talk about Freire. That was a fruitful characteristic, because in 2012, when taking an exchange program to the University of Alberta (Canada), financed by the University of São Paulo (Academic Merit

Scholarship), I could meet two wonderful people who also signalled to being enthusiastic about Freire: Anna Santos Salas and Brenda Leigh Cameron. The freirean 'energy' was so intense that it impelled us to join, to read and to reflect about his books. We named these meetings "Grupo Freire". Our meetings started by revisiting "Pedagogy of Freedom" and relating it to his most important publication "Pedagogy of the Oppressed". We spent wonderful moments trying to grasp the sense out of his theory and to analyse some contemporary social aspects. After I had finished my exchange experience and left Canada, I kept participating in the discussions when possible through skype, and Grupo Freire could integrate any new members who happened to be at the University of Alberta and also into Freire's, as a 'cozy' place for hopeful minds. Grupo Freire still maintains its dialogical approach in English, Portuguese and Spanish, providing us with an atmosphere of 'emancipating together unfinishedly', because "*Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo*"! (FREIRE, 2014, p.95).

REFERENCES

- CORRÊA, A.K.; SANTOS, R.A.; SOUZA, M.C.B.M.; CLAPIS, M.J. Metodologia problematizadora e suas implicações para a atuação docente: relato de experiência. **Educação em Revista**. v. 27, p. 61-77, 2011.
- FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 58.^a ed: Paz e Terra; 2014. 253 p.
- FORTUNA, C.M.; RIBEIRO SANTANA, F.; SPAGNOL, C. A. La formation universitaire des infirmières au Brésil : trois expériences. **Recherche en soins infirmiers**. v. 119, n. 4, p. 85-98, 2014.
- MORROW, R.A.; TORRES, C.A. Reading Freire and Habermas: **critical pedagogy and transformative social change**. New York, NY: Teachers College Press; 2002. 211 p.

LEARNING TO KNOW, LEARNING TO DO, LEARNING TO BE, AND LEARNING TO LIVE TOGETHER WITH GRUPO FREIRE

Fabiana Maria das Graças Corsi-Zuelli

I became a Grupo Freire member during my short stay at the University of Alberta - Canada. At the time, I was a 4th year undergraduate student in Nursing willing to deepen knowledge in topics related to emancipatory pedagogy, and more specifically, to advance knowledge on Paulo Freire's thoughts related to teaching and learning. Being a nurse requires more than technical skills; it requires a critical reflexive practice, blended with a permanent process of translating theory into practice. In this regard, discussions that emerged from Grupo Freire were essential in building my academic and professional profile as a nurse and educator. Grupo Freire motivated me to share knowledge, to be more creative and sensible during my daily practice, and to learn with cultural diversities. Therefore, the scientific, social and cultural benefits gained from Grupo Freire helped me to promote the Four Pillars of Learning, as outlined by the United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization (UNESCO, 2010): i) Learning to know; ii) Learning to do; iii) Learning to be; and iv) Learning to live together.

I would like to thank every member of Grupo Freire for such grateful opportunity. You all were certainly part of my awareness of unfinishedness, and permanent movement of search. Hope to meet you all again one day.

I like being human because I am involved with others in making history out of possibility, not simply resigned to fatalistic stagnation (...) The fact that I perceive myself to be in the world, with the world, with others, brings with it a sense of "being-with" constitutive of who I am that makes my relationship to the world essential to who I am." Freire (2001, pp. 54-55)

REFERENCES

- FREIRE, P. (2001). *Pedagogy of Freedom: Ethics, Democracy, and Civic Courage*. Lanham, MA: Rowman & Littlefield Publishers.
- UNESCO (2010). *Educação: Um tesouro a descobrir*. Brasília, Brasil: UNESCO, Faber-Castell. Available from <http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001095/109590por.pdf>

FROM TRANSFORMATIVE THEORY TO REFLEXIVE PRACTICE

Carla Araujo Bastos Teixeira



Activities that embrace the transformative practice in health education aren't practiced only by a professional category. These kinds of actions work through the association between various students and professionals, in an interdisciplinary way. Specifically in nursing, it is required in the practice of a reflexive education during the training of the nursing professional and during the action/transformation of the environment. The health professional should therefore be an educator, transformer, emancipating and liberating, that aims to reflexive actions, reflexive practice and reflexive transformation of reality, according to Freire's principles.

I became a Freire Group member during my internship at the University of Alberta – Canada in 2015. I'm too grateful to Dr. Anna Santos Salas and Dr. Célia Alves Rozendo for Freire's group invitation. At the time, I was in the third year of the doctorate in nursing. The meetings, the experience's exchange and all the reflexive spaces helped me to conclude my PhD course and to be a human being in constant transformation.

“The teacher is of course an artist, but being an artist does not mean that he or she can make the profile, can shape the students. What the educator does in teaching is to make it possible for the students to become themselves.”

(Paulo Freire, We Make the Road by Walking: Conversations on Education and Social Change)

GRUPO FREIRE: EXPRESSÃO DE UM SONHO POSSÍVEL

Célia Alves Rozendo



Vivemos, hoje, tempos difíceis. Violências de naturezas diversas, desrespeito aos direitos de cidadania duramente conquistados, crimes contra as pessoas e o meio ambiente, injustiças de toda ordem, ameaças à democracia, fome, miséria, desigualdades sociais. Mais do que nunca, Paulo Freire e seus ensinamentos se fazem presentes e necessários à construção de uma sociedade diferente. Por um lado, contribuí para manter viva a capacidade de indignar-se e de não aceitar as injustiças, malvadezas e perversidades como fenômenos naturais. Por outro lado, nutre a esperança na capacidade que homens e mulheres tem de enfrentar, lutar e construir um mundo melhor e mais justo.

Minha conexão com Paulo Freire existe mesmo antes de eu ter consciência disso. Provavelmente deriva da minha condição e história de vida, em certa medida, similar à de Freire, e de tantos brasileiras e brasileiros. Desde muito cedo testemunhei situações e vivi em contextos que deixavam muito claro como uma sociedade pode ser opressora e injusta, relegando uma parte considerável da população. Desde muito cedo tive que lutar pela sobrevivência e me posicionar diante dos desafios impostos pela realidade muitas vezes cruel e desumana, resultado da ação perversa movida pelos interesses hegemônicos de poder e dominação. Desde muito cedo conheci a força da relação opressor-oprimido, mas também a força da indignação, da esperança e da utopia como elementos de superação de uma realidade opressora e de construção de uma outra realidade.

Essa conexão se revelou, também, no início da minha vida universitária, quando comecei a cursar economia em meados dos anos 1980. Não cheguei ao final do primeiro ano, pois problematizava e questionava as teorias econômicas, já percebendo como a economia pode servir aos interesses dominantes e contribuir para a perpetuação e até aprofundamento das desigualdades sociais. Fui “apresentada” formalmente ao Paulo Freire por essa época, por meio da leitura da pedagogia do oprimido.

Na enfermagem, toda a minha trajetória vem sendo marcada pelo pensamento de

Paulo Freire, que segue sendo inspiração para o meu fazer docente. A “unimultiplicidade” pedagógica presente em seu pensamento me desafia e provoca (re)invenções cotidianas, lembrando-me o meu inacabamento e, portanto, a necessidade de (re)aprender.

Foi nessa direção que tive a honra de conhecer e fazer parte do Grupo Freire em 2015, durante minha experiência de pós doutorado em Edmonton, na Faculty of Nursing, University of Alberta, Canada, sob a supervisão da Professora Anna Salas. O grupo, expressão de um sonho possível, ao reunir pessoas de diferentes lugares, distintas experiências e expertises, torna viva uma das mais famosas frases de Paulo Freire: “Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”.

Durante minha estadia em Edmonton, as atividades do grupo eram, ao mesmo tempo uma alegria e um desafio. Alegria por ver e viver uma experiência educativa que oportunizava discussões tão ricas e cheias de sentido, uma vez que diziam respeito aos saberes e fazeres cotidianos daqueles que dela participavam. Desafio pela necessidade de equacionar tempos e agendas, considerando o caráter multinacional do grupo e, também, por limitações dos recursos tecnológicos disponíveis para os encontros.

Mediados pela tecnologia, nossos encontros constituem-se como um espaço democrático, dialógico e amoroso, em que estudamos e discutimos a obra de Paulo Freire, articulando com nossas experiências e com o contexto social, político e econômico. Algumas características importantes do Grupo que merecem destaque são a liberdade e a inexistência de regras rígidas. O que determina a participação é o desejo autônomo de seguir a trajetória de crescimento e (re)construção do saber que transforma, o desejo de ser parte de um grupo que acredita na utopia de que é factível fazer diferente, que acredita que mudar é difícil, mas é possível.

Assim, o Grupo Freire, para mim, é uma oportunidade de exercitar a “unimultiplicidade” da Pedagogia Freiriana, à medida que favorece a reflexão e a ação em torno de aspectos teóricos e práticos dessa Pedagogia: possibilidade de ruptura e superação de práticas opressoras, solidariedade, autonomia e esperança, expressando um sonho possível que se (re)afirma a cada encontro e que nutre a convicção de que é preciso acreditar e agir na perspectiva de construção de um mundo melhor e mais justo.

EXPERIÊNCIA PESSOAL DO GRUPO PAULO FREIRE

Stefany Guimarães de Ávila Domingos

Participar do grupo Paulo Freire me fez ter contato com os saberes envolvidos no processo de ensino- aprendizagem através de discussões com pessoas de diferentes áreas profissionais. Quando frequentei o grupo, estava no último ano do curso de bacharelado em enfermagem e alguns conceitos estudados eram novos pra mim, visto que o curso tinha o objetivo de formação prática e não docente.

Atualmente, após três anos de graduada, posso refletir o quanto aqueles conceitos estudados foram importantes para minha prática profissional. Atuei como enfermeira na auditoria de enfermagem e no pronto atendimento. No momento, curso o mestrado e estou me preparando para a carreira docente.

Todo enfermeiro atua como líder e como “educador” no serviço de saúde. Pois, é necessário liderar a equipe de enfermagem e isso exige troca de conhecimentos e capacidade para influenciar; além disso, também é necessário orientar os usuários do serviço de saúde sobre a terapêutica e, assim, pode-se dizer que atuamos como “educadores”.

No desenvolvimento dessas tarefas é necessário considerar que a aprendizagem é um processo, não há transferência de saberes, mas o saber é construído coletivamente através da curiosidade e da busca na literatura. Todo profissional de saúde tem que estar sempre atualizado e nunca parar de aprender, da mesma forma, que nunca poderá parar de ensinar, pois faz parte de sua prática profissional.

Outro conceito discutido por Paulo Freire é o de “unfinishedness”, considerando que todo ser humanos sempre estará aprendendo algo, é um processo para toda a vida. Isso pode ser aplicado em todas as áreas que atuei, pois sempre havia coisas novas a serem estudadas e oportunidades de aprimorar minha educação, bem como de fornecer melhores orientações e métodos de ensino aos usuários do serviço de saúde.

No momento, estou me preparando para a carreira acadêmica e os conceitos estudados fazem ainda mais sentido. Sei que ao preparar uma aula, devo sempre considerar que não há docência sem discência, aprender exige pesquisa, é necessário desenvolver a curiosidade do aluno, ter um método de ensino adequado a quem está aprendendo, levar em conta os conhecimentos prévios de cada um, relacionar prática e ensino, despertar o pensamento

crítico do aluno, entre outros.

Há muito conteúdo nesse pequeno livro, absorver e desenvolver na prática esses conceitos leva tempo e exige comprometimento do docente. Por isso, acredito que esse tipo de discussão deva ser propiciado o mais precocemente possível na formação dos profissionais de saúde, pois de alguma forma todos atuam na orientação de usuários do serviço de saúde, ensinando e aprendendo com cada um deles.

APRENDIENDO DEL TRABAJO DE PAULO FREIRE: UNA REFLEXIÓN SOBRE MI PROCESO DE CONCIENTIZACIÓN

Pilar Camargo Plazas

El trabajo de Paulo Freire lo he venido conocido de la mano de mis profesores y colegas en diferentes etapas de mi vida. Primero, la profesora Clara Roza nos decía en clase de salud comunitaria en Colombia, “Sean humildes con sus conocimientos y eso las llevará muy lejos como enfermeras”. Clara, constantemente recalca como el ser humilde abre puertas cuando proveemos cuidado de enfermería a las personas y a las comunidades.

Recuerdo como decía, “Si son humildes y escuchan pueden aprender cuales son las prioridades de salud de sus pacientes o sus comunidades. Nunca lleguen a una comunidad a imponer lo que saben o a crear estrategias de educación o de cuidado basadas en problemas externos a las personas y las comunidades donde ustedes trabajan porque de esa forma no van a lograr nada”. Para Freire, el profesor debe ser humilde porque debe respetar el alumno que bajo ninguna circunstancia debe considerarse ignorante; los dos roles deben conciliarse a través del diálogo horizontal, de tal forma que ambos sean, de forma simultánea, educadores

y educandos. Clara nunca mencionó a Freire en clase, nunca nos habló del concepto de educación bancaria o de educación problematizadora, sin embargo, hoy en día al recordar esa enseñanza, encuentro que lo aprendido en clase se basó en el trabajo de Freire. Unos años más tarde mi supervisora de doctorado en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Alberta, la Dra. Brenda Cameron me invito a leer a Paulo Freire y a Enrique Dussel para entender el pensamiento crítico latinoamericano. A través de esos diálogos con Brenda aprendí como para Freire el futuro está lleno de posibilidades mas no determinado, es decir

que no importan cuán difícil las circunstancias sea, siempre hay posibilidad de transformar el futuro. Es precisamente este pensamiento el que me ayudó a explorar en mi tesis de doctorado la experiencia de vivir con enfermedad crónica en la era de la globalización. Por sugerencia de la Dra. Anna Santos Salas miembro de mi comité de tesis, el estudio que inicialmente había sido planeado como hermenéutico fenomenológico tomó un giro crítico al analizar en conjunto con los participantes el significado de vivir con enfermedad crónica en sociedades que han adoptado el discurso neoliberal. Este estudio fue fundamental para mi formación académica, profesional y como ser humano. Aprendí que la enfermedad crónica no define a la persona, como persona, es solo una pequeña parte de la vida; como dice Freire el futuro de alguien que vive con enfermedad crónica no está determinando, es un universo de posibilidades al que el profesional de enfermería debe prestar mucha atención y valorar.

En cuanto a mi formación como docente puedo decir que he tenido en Brenda el mejor ejemplo de cómo ser un maestro con su pasión y dedicación a los estudiantes y en el Grupo Freire el mejor aliado para compartir mis experiencias como docente inexperta. Estas experiencias me han ayudado a aprender que la forma más fácil de impartir conocimiento es a través del diálogo en donde el alumno es un participante activo en el proceso de aprendizaje y forjador de pensamiento crítico. Es increíble como a pesar de vivir en diferentes culturas y hablando diferentes idiomas existen cosas en común que superan la barrera del lenguaje una de ellas es aprender a no callar. Por medio de una conciencia crítica los seres humanos proponen ideas y soluciones, ejercen su derecho como miembros de la sociedad. El Grupo Freire se destaca por no callar, por crear una comunidad y un espacio de reflexión para estudiantes y docentes. Vivimos en un mundo en el que la mayoría calla ante los horrores de la guerra, el hambre y la desigualdad. Freire es muy enfático en decir que la educación no puede ser neutral puesto que la educación es siempre un quehacer político. Es a través de espacios como el Grupo Freire en el cual se dialoga acerca de las injusticias sociales y se proponen estrategias para educar a la nueva generación, aquella encargada de transformar el mundo de enfermería en un mundo mejor.

ENCUENTRO Y REENCUENTRO CON PAULO FREIRE

Ilich Silva-Peña

Encuentro con Freire



Durante mi formación doctoral desarrollé una estadía en la Universidad de Wisconsin-Madison. En dicha institución, me acogió el profesor Ken Zeichner, quien ha desarrollado diversos estudios sobre investigación-acción, formación docente y justicia social. (ZEICHNER, 2010, ZEICHNER, 2016, ZEICHNER, 2017). El objetivo propuesto era avanzar en mi tesis sobre desarrollo profesional docente a través de la investigación-acción (Silva-Peña, 2007), trabajo que tomó como los trabajos del propio Ken. (ZEICHNER, 2001).

A medida que iba conociendo más acerca de la Universidad de Wisconsin-Madison crecía el interés por el trabajo de notables docentes que laboraban ahí. En ese momento conformaban parte de dicha comunidad intelectuales como: Michael Apple, Thomas Popkewitz, Gloria Ladson-Billings, Carl Grant, entre otros. Conocer ese amplio mundo era un gran desafío. Sentía que mi limitado dominio del idioma obstaculizaría mi desempeño. Para mí, que siempre había estado lo más lejos posible de los Estados Unidos, era extraño irme maravillando con ser parte, aunque solo por unos meses, de esta gran escuela.

Cuando se acercaba el día del arribo, mi ansiedad crecía. Al llegar, quería que mis días fuesen más extensos. En los patios se vivía un ambiente crítico, diferentes acontecimientos en el planeta provocaban movilizaciones estudiantiles. Era el año 2004 y entrar a la biblioteca central de la universidad, me pareció como haber descubierto un gran tesoro. De las 32 bibliotecas, la facultad de educación contaba con una exhaustiva bibliografía acerca de la problemática central de mi tesis. Estaba fascinado por estas posibilidades materiales, pero también por las relaciones académicas. Cuando Ken me presentaba decía: Él es Ilich y es profesor. Las primeras preguntas eran sobre mi experiencia en la escuela. Sentí, en el ambiente, un profundo respeto al trabajo docente. También, vi una preocupación frente al difícil paso de ingresar al mundo de la investigación.

Un día, estaba en la biblioteca de la facultad de educación, caminé por los diferentes espacios y revisé varios textos. Ví en las estanterías cientos de libros abriendo mundos. En las

paredes habían algunas obras de arte. Recorriendo las paredes con mi vista noté que había solo una pequeña foto en esos muros. La imagen me llamó la atención, me acerqué. Estuve un lapsus de tiempo mirando la fotografía de Paulo Freire. Luego, traté de asegurarme de lo que estaba observando. En efecto, era la única imagen en toda esa sala. Un homenaje, un reconocimiento al aporte de Freire. Ahí, en los Estados Unidos de América, a miles de kilómetros de su patria, Brasil, y del país donde había comenzado sus primeros escritos, Chile. La fotografía de Freire me permitió cuestionar mi propio pasado, así como el trayecto que estaba recorriendo en aquél momento. Esa imagen me indicó que tan lejos y tan cerca estamos de encontrar un camino hacia la propia formación.

Para mí, esta historia refleja una metáfora. Muchas veces nos planteamos viajar a lugares alejados o conseguir visitas ilustres como una forma de avanzar en el conocimiento, buscando una luz. Es cierto que la relación con diferentes comunidades nos ayuda en nuestra búsqueda personal e intelectual. Pero muchas veces podríamos partir desde nuestro propio entorno. A veces los signos se encuentran a nuestro lado y pasamos sin verlos.

Freire desarrolló parte importante de su trabajo en Chile, fue donde se publicaron sus primeros textos comenzando a ser reconocido por su programa de alfabetización. (FREIRE, 1979). Este solo hecho debiera haber servido en mi formación de pregrado para entregarle una mayor relevancia a su pensamiento. Sin embargo, faltó esa oportunidad de acercarse a los libros de Paulo Freire. Solo un par de profesores nos hablaron del aporte que entregó. Vimos algunos conceptos, pero jamás leímos textos de él en clases, solo de modo autodidacta. Además, siempre era uno entre varios, nombrado como parte de una lista general. Hoy, en nuestro país se han escrito libros, artículos y tesis a partir de sus escritos. Se han realizado simposiums, congresos y diversos encuentros con el nombre Paulo Freire. Hace poco se fundó la sede chilena del instituto que lleva su nombre e incluso existe una revista. Aunque, pienso que aún está marginado de los ejes centrales en la formación del profesorado.

Considerar la importancia de Freire en el mundo anglosajón habló de mis prejuicios y mi ceguera intelectual. Aún conociendo de su existencia con anterioridad, solo me di cuenta en el país ícono del capitalismo la importancia de Freire como inspirador de muchas personas que avanzan en la búsqueda de una educación transformadora. Es cierto que la universidad donde estaba es especial, más crítica, pero como profesor latinoamericano veo como una ironía decir que mi encuentro con Freire fue en Estados Unidos.

Reencuentro con Freire

Una segunda experiencia importante en relación a Paulo Freire, fue en la Universidad de Alberta, donde realicé mi postdoctorado. Me sorprendió gratamente la relación entre la facultad de enfermería y la de educación. Durante mucho tiempo han realizado proyectos en conjunto. En el Centro¹ donde yo participaba como visitante, desde hace más de dos décadas, todos los martes alrededor de una gran mesa, se comparten historias sobre el trabajo investigativo. En dicho espacio, participan académicas de enfermería, educación y ciencias sociales. Además, al curso que me integré asistían estudiantes de postgrado en enfermería. En ambas instancias podía ver la conexión entre ambas facultades, situación a la que no estaba acostumbrado, pero que cada vez me hace más sentido. Se abrió un enlace nuevo al ver la relación entre ambos campos. En una reunión me hablaron de una académica chilena que trabaja en la facultad de enfermería, Anna Santos Salas. Me contacté con ella y, de forma generosa, me invita a participar en el grupo Freire.

Me llamó la atención que un grupo con esta denominación surgiera desde enfermería. En la primera reunión que participé, discutimos sobre el libro pedagogía del oprimido. (FREIRE, 2000). Al llegar, me disculpé por no leer todo el libro. Claro, no me di cuenta que solo necesitaríamos una parte en ese momento. Como era nuevo en el grupo, no sabía que el trabajo reflexivo se haría sobre la base de algunas páginas de un capítulo. Es decir, ni siquiera del capítulo completo.

Más allá de esta anécdota, para mí tuvo un impacto importante reflexionar en conjunto acerca de nuestro propio contexto a partir de las palabras de Freire. Estas lecturas, provocan una discusión sobre nuestro trabajo como docentes universitarios, formando nuevas generaciones de educadoras y enfermeras. El sentido de la conversación estaba dado más por lo que nos provocaba Paulo Freire que esforzarse por su interpretación íntegra. Más allá de hacerse expertos en su obra, sentía que el propósito era comprender nuestro propio acto educativo.

La manera en que se propone acercarse a Freire resultó ser muy “freiriana” (si la redundancia ayuda en algo). Leer en el mundo significa la relación existente entre la propia experiencia y el mundo. Entendiendo también que escribir es el propio acto de transformar, en este caso, a través de la educación. (FREIRE, 1983). En este sentido, reflexionar en/y con-

textos nos pone en un proceso constructor de nuestros mundos educativos. La discusión se centra en nuestro quehacer docente. Al considerar una reflexión de estas características, se vuelve íntima y nuestra práctica queda en un espacio de vulnerabilidad. Las reflexiones que realizamos se aproximan al acto educativo con la idea de leer nuestra propia práctica para poder escribir en ella. También, se avanza en la comprensión de estas experiencias, que desde un espacio personal de formación se ponen al servicio del colectivo para pensar en propuestas de transformación.

El reencuentro con Freire y sus lecturas me ha resonado en varios aspectos, uno de ellos es acerca de la importancia que damos a sus obras en América Latina. Pienso que falta aún mayor difusión del trabajo de Freire. Otro aspecto se refiere a las posibilidades de ir entretejiendo nuevas relaciones entre enfermería y educación en tanto profesiones que se ocupan del cuidado de otros/as. Por último, me cabe decir que escuchar a las colegas del área de Enfermería ha permitido que surjan más preguntas sobre mi propia área que es la formación de profesores y profesoras.

REFERÊNCIAS

FREIRE, P. **Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire.** Cortez & Morales, (1979).

FREIRE, P. The importance of the act of reading. **Journal of Education**, 5–11, 1983. Revisado desde <http://www.jstor.org/stable/42772842>.

FREIRE, P. **Pedagogy of the Oppressed: 30th Anniversary Edition.** New York: Continuum, 2000.

SILVA-PEÑA, I. Condiciones y contextos en torno al Desarrollo Profesional Docente producido a través de la Investigación-Acción. **Tesis para optar al grado de doctor en Ciencias de la Educación. Facultad de Educación.** Pontificia Universidad Católica de Chile, 2007.

ZEICHNER, K. Educational action research. **Handbook of Action Research: Participative Inquiry and Practice**, 273–283, 2001.

ZEICHNER, K. **la formación del profesorado y la lucha por la justicia social.** Ediciones Morata, 2010.

ZEICHNER, K. Advancing Social Justice and Democracy in Teacher Education: **Teacher Preparation 1.0, 2.0, and 3.0**. Kappa Delta Pi Record, 2016. Revisado desde <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00228958.2016.1223986>

1 Centre for Research for Teacher Education and Development. University of Alberta. Canadá.

ENCONTRÁNDONOS CON PAULO FREIRE

Elizabeth Rocío Núñez Carrasco



Soy enfermera situada en Chile, un país latinoamericano que presenta una inflación controlada 3% anual (INE, 2017), con un desempleo que promedia en mujeres 6,8 y los hombres 6,1, con cifras de migración que rodean el 2,3% de la población total es decir 411.000 migrantes, y que de ellos el 60% (INE, 2017) vive en la región metropolitana. Ahora bien los indicadores de salud muestran que las tasas de mortalidad adulto según grupos de edad y sexo es de 9,7 personas por cada 1000 habitantes siendo la causa de muerte más frecuente las enfermedades isquémicas del corazón y cerebrovasculares (DEIS, 2017) cifras sobre el promedio de la OECD.

A lo anterior se agrega que 1 de cada 4 chilenas y chilenos es obeso (OECD, 2017) siendo los mayores de 15 años los grupos de edad que han aumentado su tasas de sobrepeso y obesidad. Sin embargo tenemos un promedio de esperanza de vida de 78 años. Todas estas cifras con un increíble indicador con un gasto en salud de 123 dólares per cápita, un de los más bajo de la OECD. Sin embargo todos estos promedios no muestran los espacio de inequidad de acceso a la salud.

Así por ejemplo, en la comuna de Independencia ubicada en la región más habitada de Chile posee una tasa de mortalidad infantil alrededor de 14 por cada 1000 nacidos vivos, siendo el promedio país de mortalidad infantil 7,2 niños fallecidos por cada 1000 nacidos vivos. Ahora bien la mortalidad general es 9,7 personas por cada 1000 habitantes a nivel país, pero en la comuna de San José de Maipo, que se encuentra en la zona más rural de la ciudad posee una tasa de 19,9 personas por cada 1.000 habitantes. Mientras que en Ñuñoa, comuna que posee mayores ingresos posee una mortalidad general de 4,5 personas por cada 1000 habitantes. Con las cifras anteriores es indiscutible que existen aún brechas en salud enormes entre regiones y asimismo entre comunas de una misma región.

Sin duda la acción sanitaria de mayores que ha puesto su énfasis en mayor cobertura y acceso a la salud dada estas cifras muestran una incongruencia. Efectivamente existen mayores atenciones de salud para los habitantes de Chile, sin embargo estas coberturas garantizan un control de salud de 10 o máximo 15 minutos, en los cuales se deben aplicar un

sin número de tablas e instrumentos que otorgan la estadísticas de los usuarios. Los tiempos están programados para estas acciones que se convierten en metas sanitarias que asimismo están estimuladas con aumento de los salarios de los equipos de salud.

Bajo esta lógica de trabajo la educación sanitaria parece bastante lejana y a ratos utópica porque las generaciones de equipos sanitarios están entrenados y estimulados en este proceso. Con esto en mente al encontrarse con Paulo Freire que nos señala que la educación es una práctica de libertad, entonces uno se pregunta cómo a través de la práctica de la educación en salud podemos liberar a nuestros usuarios, por ejemplo de la obesidad, de la muerte por enfermedad al corazón, de controlar su glicemias, de controlar su ansiedad. Efectivamente tenemos más controles de salud pero tenemos más educación libertaria, pareciera que no.

Después de este deambular de preguntas pareciera que hablar de libertad como práctica en la educación es una esperanza, claramente esta práctica Paulo Freire la refiere en un diálogo con el otro, sostenido en la escucha no solo de una momento sino de una escucha situada con el contexto de otro, y que al mismo tiempo eres un intérprete crítico de las acciones que propones a otro. De esta forma es posible generar un diálogo que permite transformar. Admito que en la realidad de acciones sanitarias la educación parece un listado de intervenciones que están centrada en la patologías y no en las acciones que las personas o familias han decidido tomar.

Cabe concluir que como educadora de enfermeras y enfermeros más que nunca vuelvo a la idea sobre que nuestros futuros colegas deben observar el ambiente de las personas, familias y comunidades de manera crítica y reflexiva, porque como dice Paulo Freire toda comprensión del contexto tarde o temprano será una acción, y asimismo continúa toda acción corresponde a la naturaleza de la comprensión, es decir si la comprensión es crítica su acción será crítica, ahora bien si la comprensión es mágica, mágica también será su acción.

REFERÊNCIAS

FREIRE, P. La Educación como práctica de Libertad. Editorial Siglo XXI Editores. México, 1969

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS CHILE. **Calculadora de Inflación**, 2017. <http://encina.ine.cl/CALCULADORA/>

ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. Health Policy Overview. **health policy in Chile 2016**, 2017. <http://www.oecd.org/health/health-systems/Health-Policy-in-Chile-February-2016.pdf>

MINISTERIO DE SALUD. **Departamento de Estadísticas e Información de Salud año 2000 a 2011**. 2017 <http://www.deis.cl/defunciones-y-mortalidad-por-causas/>

PAULO FREIRE E SEUS EFEITOS EM NÓS

Kênia Lara Silva



Maio de 2014 foi um período muito importante. Eu e Roseni Sena tivemos a oportunidade de viajar ao Canadá para participar da Conferência de Enfermagem Filosófica em Banff. Experiência riquíssima que nos proporcionou, além da bagagem de conhecimentos e discussões, a oportunidade de conhecer pessoas muito especiais com as quais compartilhamos idéias sobre a Educação, a Enfermagem e o Mundo. Foi neste momento que conhecemos o Grupo Paulo Freire que iniciou em 2013 suas discussões na Faculdade de Enfermagem da Universidade Alberta, Edmonton, Canadá. Quando ainda estávamos no Canadá, tivemos a oportunidade de participar de uma reunião do grupo juntamente com as Professoras Anna Santos Salas e Brenda Cameron. Roseni contou sobre seus encontros com Paulo Freire, de modo marcante quando ele esteve em Belo Horizonte, na década de 1970 numa ação de extensão numa localidade hoje chamada Aglomerado Santo Lúcia. Naquela época, a discussão de Paulo Freire no livro “Extensão ou Comunicação” (FREIRE, 1969), influenciou o papel da Universidade Federal de Minas Gerais naquele Aglomerado. Roseni, como parte de um conjunto de professores de vanguarda pôde participar deste processo e nos relatava com muito entusiasmo as provocações que Paulo Freire produzira.

Voltamos ao Brasil muito ativas! Paulo Freire, educador brasileiro, cujo pensamento há muito tempo nos inspirava, também servia de motivação a outros companheiros na América Latina e no Canadá. Logo que chegamos, tratamos de contar essa “novidade” às nossas colegas do Núcleo de Pesquisa²³ e sentimos que devíamos, também nós, fomentar aqui discussões sobre o pensamento de Paulo Freire.

Demoramos um pouco a disparar o primeiro encontro. Neste período, continuamos a participar com as colegas da Universidade de Alberta. Foram momentos de muita reflexão durante o ano de 2015 que nos permitiram revisitar o pressuposto de que estamos constantemente reconstruindo a sociedade. Discutimos também o diálogo como encontro entre os homens mediatizados pelo mundo.

Os diálogos sobre a formação em enfermagem também estavam presentes em nossa conversa, especialmente, entendendo-a como práxis, ou seja, ação e reflexão que exige nosso posicionamento como sujeitos. Exige também uma prática dialógica problematizadora que supera o modo tecnicista que tem orientado a educação. Exige intencionalidade pedagógica crítica, política e socialmente posicionada!

A participação no Grupo Freire instigou-nos então a “pequenos ensaios de transformação” e, assim, no final do ano de 2015 formamos o Grupo Paulo Freire na Escola de Enfermagem da UFMG. Nos nossos encontros também nos propusemos a leitura e conversas que dialogavam com a produção freireana, sempre situando essas discussões na conjuntura vivida pelo país.

Participar do Grupo Freire foi, e tem sido, momentos de muita reflexão e nos afeta profundamente. Seus efeitos estão para além de re-conhecer o pensamento freireano mas, sobretudo, permitir que esse pensamento verdadeiramente nos atravessasse e nos mobilize numa ação consciente, emancipatória e libertadora na construção de uma sociedade mais justa, democrática e esperançosa!

REFERENCIAS

FREIRE, P. **Extensão ou Comunicação?** 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1969.

²³ NUPEPE: Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Ensino e Prática de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

ALGUNOS PENSAMIENTOS DE LIBERTAD EN ENFERMERÍA

Margarita Poblete



Troncoso Deseo comenzar agradeciendo la invitación de Annita, a participar en esta hermosa experiencia del grupo Freire de la Universidad de Alberta Canadá.

Este compartir grupal desde hace dos años, ha significado momentos de reflexión, de libertad de pensamiento como bien lo expresaba Freire, así también el deseo de construir desde la historia

latinoamericana un pensamiento filosófico de libertad en Enfermería.

El conversar del pensamiento de Freire con un grupo de enfermeras de diversas regiones e idiomas, ha sido sin lugar a duda motivador y revelador, nos permitió dialogar e inspirarnos en su filosofía siempre vigente como en décadas atrás, porque aún persiste un modelo de opresores y oprimidos en la sociedad, pero, con distintas caras como él lo señala. En Chile su país de exilio como señala Freire en su libro de la *Pedagogía de la Esperanza*; enfermería aún continúa inserta en un modelo donde los obstáculos para el desarrollo del pensamiento son importantes, tanto en la práctica, educación e investigación.

En la práctica el poder de la hegemonía médica en los establecimientos de salud, no ha permitido el desarrollo de la gestión del cuidado, desacreditando su importancia e incluso con la falta de reconocimiento dentro de las mismas enfermeras. En la educación el modelo neoliberal ha llevado a que los currículos continúen impregnados de un modelo biomédico y técnico.

Finalmente en investigación las políticas públicas continúan financiando a las ciencias duras, y ligando a enfermería a la medicina bajo un paradigma positivista, lo que ha llevado a no lograr recursos para investigar y desarrollar la Ciencia del Cuidado.

Parece un relato conocido y repetido a través de la historia, es por ello que Freire con la *Pedagogía de la Esperanza* nos permite reflexionar, criticar esta realidad y darnos cuenta que es necesario cambiar lo establecido a través de una educación liberadora.

Es preciso renovar la educación en Enfermería, usando metodologías que formen a nuestros estudiantes en seres reflexivos, cuestionadores y dialogantes, que sean agentes de cambios sociales, para una mejor sociedad y para una enfermería más humana y cercana a las personas.

CONSTRUYENDO UNA SOCIEDAD MÁS JUSTA Y LIBRE, A TRAVÉS DEL “GRUPO FREIRE”

Verónica Guerra Guerrero



Desde una experiencia personal, la inmersión en los pensamientos de Paulo Freire, ocurrió para mí, cuando me encontraba de visita en la Universidad de Alberta en Canadá, el año 2013. Fue en ese período cuando comencé a descubrir y comprender la perspectiva del autor, guiada por Brenda, Anna y Pilar. A través de reuniones y conversaciones que se gestaron en el “Grupo Freire”, tuvimos la oportunidad de construir pensamientos, mediante la lectura y análisis de sus textos, en conjunto con otros estudiantes y colegas de enfermería, quienes al igual que yo, proveníamos de distintas partes del mundo. En este grupo se hizo muy relevante y enriquecedor la participación de estudiantes de Brasil, quienes con su perspectiva de jóvenes, todavía insertos en el sistema de educación, nos mostraron el estrecho vínculo con el contexto e historia que Paulo Freire probablemente también vivió, al escribir la mayoría de sus libros.

Ya en ese tiempo, el “Grupo Freire” se constituyó como un lugar de encuentro para discutir sobre temas comunes y situados en el mundo de cada uno de sus integrantes. Esta instancia propició un cambio de mirada acerca de la realidad propia, puesto que Paulo Freire nos insta a tener un espíritu crítico y transformador en temas trascendentales de nuestra vida personal y laboral como lo son la educación, la formación profesional y la salud.

No obstante las diferencias culturales que los integrantes del grupo Freire tenemos, la lectura y análisis que se lleva a cabo, constituyen el nexo a través del cual nuestras experiencias de vida se alinean para tomar conciencia sobre el rol que tenemos en la sociedad actual. Los pensamientos de Paulo Freire son transversales al contexto que subyace en cada uno de nuestros países, principalmente los de Latinoamérica, en donde existe una lucha permanente por emanciparnos de la subyugación en la que se encuentran actualmente los

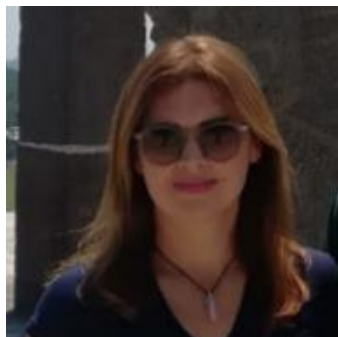
sistemas de educación y salud, que son dominados por el neoliberalismo que ha sido impuesto como una dictadura, que oprime todo tipo de pensamiento e ideal social.

Con sus escritos, Paulo Freire se ha constituido como un gran motivador para tomar conciencia del rol que tenemos en la sociedad, en donde no sólo tenemos la misión de otorgar cuidados como profesionales de enfermería, a las personas enfermas y desvalidas, sino que también tenemos el deber ético-moral de formar profesionales con conciencia social para cuidar y transformar el mundo.

El “Grupo Freire” es un espacio en el que mediante la reflexión se logra desarrollar una perspectiva más crítica acerca de lo que hoy, la sociedad nos demanda. Frente a estas demandas, como enfermeros y formadores de profesionales, al interior de instituciones de educación superior, tenemos una posición privilegiada para cultivar en los estudiantes, un espíritu y pensamiento crítico, progresista, emancipador y liberador. Tal como señala Paulo Freire en sus libros, la formación de personas es una invitación para transformar el mundo con conocimiento, conciencia social y disposición para lograr un mundo mejor, más justo y libre de opresión.

SOBRE ENSINAR E APRENDER EM FREIRE!

Silvana Silveira Kempfer



Todos temos nossa própria concepção do que é ensinar e aprender. Geralmente pensamos em conhecimentos formais, conteúdos, teorias, autores, ambientes específicos, momentos programados e pessoas preparadas envolvidas. Construimos nossa maneira de conhecer e aprender ao longo de nossa história, mediados pelas experiências. Formalmente, aprendemos na escola, de maneira que, apostamos nela para nos ensinar a sermos cidadãos, seres melhores.

Porém, ao conhecermos Paulo Freire, conhecemos outra forma de ensinar e aprender, aprender aprendendo, conhecer a partir de meu conhecimento prévio. A vida como escola, sem paredes, sem teorias iniciais, mas com compromisso social, ele nos ensina a pensar.

No ano de 2014, comecei a compreender a influência dessa perspectiva em minha vida. Na intenção de desenvolver um estágio Pós-doutoral no Canadá, me comuniquei com a Prof. Brenda Cameron, a qual eu já conhecia de outra experiência anterior. Nesse instante, eu, com minha educação bancária, busquei fundamentos para justificar minha presença na University of Alberta, junto a prof. Brenda. Dra. Brenda carinhosamente me acolheu ao mesmo tempo que me conectou com a Dra. Anna Santos Salas, ambas iriam me acompanhar e eu acompanhá-las neste período.

O que eu ainda não enxergava é que, para além dos compromissos formais, das leituras formais, do trabalho objetivo que uma instância dessas exige, eu teria experiências incríveis no âmbito pessoal, que realmente iriam me trazer conhecimento e aprendizagem.

Ao encontrar pessoas de diferentes locais, com outras culturas, perspectivas, e

ciclos de aprendizagem, me conectei com a aprendizagem mencionada por Freire em sua obra; a aprendizagem histórica e política que nos permite reconhecermo-nos como pessoas. Esse encontro promoveu transformações pessoais e profissionais significativos, que me empoderaram para os desafios de ser professora no contexto de ensino nem sempre progressista no qual eu vivo.

Nesse mesmo momento, conheci o Grupo de Estudos em Freire que ocorria na University of Alberta, liderado pela prof. Anna Santos Salas. No grupo as pessoas lêem, se expressam livremente, refletem sobre sua prática, trocam experiências e verdadeiramente transformam a si e ao mundo a partir de suas perspectivas libertadoras.

Desde então, esse grupo se configurou em um momento de aprendizagem, onde o ensinar e aprender ocorrem a partir da convivência, da troca, da curiosidade, do diálogo amoroso, e da sensibilidade como ele é conduzido. As leituras formais nos auxiliam a descobrir Freire e seu pensamento, porém, a aprendizagem se dá na significação desse conhecimento em cada um de nós.

Em 2016 construímos um encontro freireano na cidade de Florianópolis, Brasil, motivados pelos estudos desenvolvidos em Freire no Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde – EDEN da Universidade Federal de Santa Catarina. O encontro se configurou em um momento de reflexões, discussões e trocas de experiências entre professores de diferentes Cidades, Estados e Países. O Grupo de Estudos em Freire da University of Alberta se encontrou no Brasil, para nossa alegria, construímos a partir de entrelaçamentos internacionais, o que nos motivou para além deste momento, um livro para contar nossas histórias em Freire.

VIVENCIANDO GRUPO FREIRE

Anna Santos Salas



La posibilidad de participar en la aventura de aprender sobre la obra de Paulo Freire en conjunto con amigas y amigos de Brasil, Canadá y Chile ha sido una experiencia muy enriquecedora, iluminadora y constructiva. Grupo Freire nos ha brindado la oportunidad de conocer y reflexionar sobre el sentido y la intención de las palabras de Freire. Pero quizás de manera más notable, nos ha permitido formar y mantener una red

internacional de pensadoras y pensadores que buscamos opciones críticas para incorporar en nuestras prácticas educativas, investigativas, y clínicas, entre otras, visiones de mundo que reflejan los contextos donde vivimos. Personalmente, Grupo Freire me ha permitido situar el pensamiento de Freire en el contexto Brasileño lo que me ha ayudado a comprender su aporte de una manera vital, arraigada en la tierra que inspiró su obra.

En estas líneas quisiera destacar la participación continua de nuestros amigos y amigas de Brasil. Sus contribuciones le han dado forma y vida a nuestro querido Grupo Freire. Una de las cosas que más he disfrutado de nuestros encuentros son las lecturas de las palabras originales de Freire en Portugués y las comparaciones que hacemos con los textos en Inglés y en Español. La relectura de los escritos de Freire a la luz de las realidades de Brasil en conjunto con las miradas y experiencias de Brasil ha sido uno de los grandes tesoros de nuestro grupo. No sólo eso, sino también la energía y entusiasmo que transmiten cuando comparten sus experiencias personales y de enfermería, cuando hablan Portugués con una fluidez sin límites, y cuando relatan cómo los acontecimientos políticos, económicos, y sociales de la historia Brasileña han ido también dando forma a enfermería en el país.

Cuando visité Florianópolis, Brasil en Mayo del 2016, conocí la palabra “*amorosidade*,” una palabra nueva para mí y muy central dentro del mensaje de Freire. Pude experimentar el significado de “*amorosidade*” en la vida cotidiana y en la hospitalidad brindada por las investigadoras y amigas del Grupo de Investigación Edén de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Santa Catarina, y por mis queridas amigas de Brasil, Silvana, Célia y Kênia. Creo que si tuviera que resumir en una palabra las contribuciones de nuestros amigos de Brasil a Grupo Freire, elegiría “*amorosidade*.” Una combinación de ternura con amabilidad y dulzura. *Amorosidade* ha sido un ingrediente único e irremplazable de nuestros encuentros y diálogos en torno a Freire y enfermería.

También quisiera decir unas palabras de nuestras amigas y amigos de Chile que se han integrado a Grupo Freire a lo largo de estos años. Su presencia y aportes me han dado la posibilidad de sentir a Chile muy de cerca y de poder experimentar una perspectiva crítica sobre la enfermería chilena y sobre el mundo de la educación en general. Estoy muy feliz de poder cultivar y estrechar vínculos de amistad con enfermeras y educadores de Chile y que podamos reflexionar juntos sobre el contexto

histórico-político de la educación en nuestro país, sobre las grandes desigualdades sociales, y sobre los desafíos que surgen a partir de estas realidades. Compartir con mis amigas y amigos de Chile ha sido para mí un gran signo de esperanza, una posibilidad de soñar con cambios profundos que se van realizando a través de acciones personales y ciudadanas, y de movimientos que van surgiendo. Escuchar el análisis crítico de mis amigas enfermeras de Chile y de nuestro compañero de educación es inspirador, alentador y revitalizador; y por qué no decirlo, en sí mismo *es* una cierta forma de revolución social e intelectual.

No puedo concluir sin decir unas palabras sobre la posibilidad de realizar Grupo Freire en el contexto Canadiense y dentro de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Alberta. En Canadá, he experimentado el aprecio y admiración por el pensamiento de Freire, que tiene una trayectoria histórica de varias décadas. El reconocimiento de su pensamiento crítico-progresista y de sus contribuciones a enfermería y educación nos ha permitido construir un espacio transformador de diálogo y reflexión en torno a su obra. Las

posibilidades de intercambio internacional con estudiantes y profesores de Brasil y Chile han facilitado la existencia y el crecimiento de Grupo Freire. El interés y apoyo de quienes estamos acá y queremos forjar espacios transformadores dentro de enfermería ha sido también un ingrediente crucial para cultivarnos y concientizarnos una y otra vez en torno a quiénes somos, de dónde venimos y adónde vamos, y cómo queremos cambiar el mundo.

MOMENTOS DE LA VIDA DE GRUPO FREIRE



Izq a der: Profesoras Dra. Kênia Lara Da Silva, Dra. Roseni Sena, Dra. Anna Santos Salas, Dra. Pilar Camargo Plazas, Dra. Brenda Cameron y Dra. Silvana Kempfer, Banff, Alberta, Mayo 2014



Izq a der: Profesoras Dra. Kênia Lara Da Silva y Dra. Roseni Sena durante su visita a la Facultad de Enfermería, Universidad de Alberta, Mayo 2014



Taller Desigualdades Sociales en el Curriculum de Enfermería dirigido por Profesora Dra. Célia Alves Rozendo, Faculty of Nursing, University of Alberta, Junio 2015. A su izq. Dra. Carla Teixeira

Emancipatory Pedagogy in Grupo Freire: Dialogues on the Educators' Role Through Freire's Pedagogy of Freedom



J.R.Gatto Jr.¹, F.M.G.C. Zuelli¹, A. Fernández², S.G.A. Domingos¹, V. Guerra Guerrero³,
A. Santos Salas⁴, & B.L. Cameron⁵



¹Undergraduate Nursing Student, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, University of São Paulo, Brazil and Research Trainee, Faculty of Nursing, University of Alberta; ²BScN Student Collaborative Program Faculty of Nursing, University of Alberta ³Postdoctoral Fellow Faculty of Nursing, University of Alberta; ⁴Assistant Professor Faculty of Nursing, University of Alberta; ⁵Professor Faculty of Nursing, University of Alberta, Edmonton, AB, Canada.

Introduction

Grupo Freire emerged from a common interest to discuss and deepen knowledge related to emancipatory pedagogy as outlined by Paulo Freire. The group decided to study his book "*Pedagogy of Freedom*" (*Pedagogia da Autonomia*) to advance understanding of his views of teaching and learning. Paulo Freire (1921-1997) was a Brazilian educator and influential educational theorist who brought critical contributions to enhance educators' reflexive practice.

Purpose: to describe the development of Grupo Freire and to present the group's insights and reflections around critical emancipatory pedagogy and how they apply to nursing education.



Group Design

Group Description:

The group was born out of a concern to examine Freire's vision about education. Meeting on a weekly basis, the group provides every participant with an opportunity to freely share opinions, experiences, knowledge, insights, language and cultural views.

Members:

Four undergraduate students, one postdoctoral fellow and two faculty members from Canada, Brazil, Venezuela and Chile.



Veronica, Brenda, Ana, Anna, Fabiana, Jose Renato and Stefany

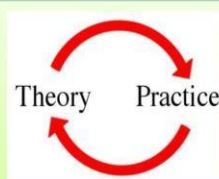
Critical Qualities of Progressive Education:

- Promote students' autonomy
- Teaching and learning as a permanent process of searching
- "Unfinishedness" of the human person
- Pedagogical difference between education and training
- Condemnation of marginalization
- Educators' ethical stance against race
- Fight gender and class discrimination
- Close relationship between theory and practice
- Teaching is not the mere transfer of knowledge
- Recognition that education is ideological
- Need for critical reflection
- Awareness of the horrendous influence of the market in education.

Discussion

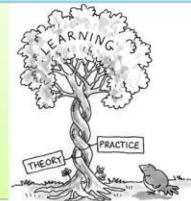
- Emphasis on the transition from "ingenuous" to "epistemological" curiosity in education → Educators need to be attentive of the knowledge that is generated through various ways of knowing
- Need methodological rigor in teaching to promote the learners' critical consciousness through an epistemological curiosity and not to dismiss the experiential knowledge learners bring.
- Educators should not look at learners as shallow recipients/containers of knowledge → Their knowledge must be respected and incorporated in the teaching-learning experiences. Through an emancipatory pedagogical approach educators can help learners move deeper in their questioning.
- Knowledge is constructed and reconstructed through a reciprocal process where both the learner and the educator are living subjects who exchange what they know and what they don't know to create something new.

Conclusion



- ✓ An awareness of avoiding dissociation between theory and practice
- ✓ The need to practice coherence between what is said and what is done in nursing education.

WHAT HAS BEEN LEARNED ALWAYS NEEDS TO BE CONNECTED WITH REALITY, THAT IS, WHAT IS HAPPENING IN THE WORLD, IN THE COUNTRY, OR IN THE LOCAL COMMUNITY. OTHERWISE, THINKING BECOMES JUST A MECHANICAL TASK.



SOBRE OS AUTORES

ADRIANA

BITENCOURT MAGAGNIN

Mestranda do Programa de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Integrante do Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde LAPEPS

ALINE MEGUMI ARAKAWA-BELAUNDE

Professora da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Integrante do Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde LAPEPS

ANDRÉ LUCAS MAFFISSONI

Enfermeiro. Graduado pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Enfermeiro do Hospital Universitário da UFSC. E-mail: andremaffissoni@hotmail.com

ANDRESSA SILVA DOS SANTOS

Bacharel e Licenciada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. E-mail: andressa.silva.santos@usp.br

ANNA SANTOS SALAS

RN, PhD. Associate Professor Faculty of Nursing University of Alberta

BARBARA PATRÍCIA FRANZ

Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica. Enfermeira assistencial da Prefeitura Municipal de Florianópolis e do Hospital Regional de São José Homero de Miranda Gomes. E-mail: barbarap.franz@gmail.com

BRUNA PEDROSO CANEVER

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: brunacanever@gmail.com

CAMILLA COSTA CYPRIANO

Mestre pelo Programa de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Integrante do Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde LAPEPS

CARINE VENDRUSCOLO

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: carine.vendruscolo@udesc.br

CARLA ARAUJO BASTOS TEIXEIRA

Psychiatric Nursing Program. Department of Psychiatric Nursing and Human Sciences. University of São Paulo at Ribeirão Preto College of Nursing.

CÉLIA ALVES ROZENDO

Doutora em Enfermagem. Professora Associada. Universidade Federal de Alagoas.

CELMIRA LANGE

Pos Doutoranda do Programa de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Doutora pelo Programa de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina

CLÁUDIA COSSENTINO BRUCK MARÇAL

Doutoranda do Programa de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Integrante do Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde LAPEPS

CLAUDINIETE BEZERRA VASCONCELOS

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Enfermeira Aposentada da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. *E-mail:* claudiniete@gmail.com

CRISTINA JOSÉ DE ALMEIDA

Professora Doutora em Educação Escolar. *E-mail:* crisjosealmeida@uol.com.br

ELIZABETH ROCÍO NÚÑEZ CARRASCO

Dra. Enf. Académica Escuela de Enfermería. Universidad de Santiago de Chile

FABIANA MARIA DAS GRAÇAS CORSI-ZUELLI

MSc student. Neuroscience and Behaviour Department. Ribeirão Preto School of Medicine. University of São Paulo (USP), Brazil

FABIANE FERRAZ

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Mestrado Profissional), da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Membro do Grupo de Pesquisa em

Gestão do Cuidado, Integralidade e Educação na Saúde (GECIES/UNESC). *E-mail:* olaferraz@gmail.com

FABIANO OLIVEIRA ANTONINI

Doutorando do Programa de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Integrante do Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde LAPEPS

FERNANDA KARLA METELSKI

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). *E-mail:* fernanda.metelski@gmail.com

FRANCIELY DAIANA ENGEL

Enfermeira. Graduada pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). *Email:* francyd15@hotmail.com

HELEN BRUGGEMANN BUNN SCHMITT

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente na Graduação em Enfermagem na Faculdade de Santa Catarina (FASC) e na Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL). *E-mail:* diretoriasaude11@gmail.com

ILICH SILVA-PEÑA

Universidad Católica Silva Henríquez. Santiago, Chile

INDIARA SARTORI DALMOLIN

Mestranda do Programa de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Integrante do Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde LAPEPS

IVONETE TERESINHA SCHULTER BUSS HEIDEMANN

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Líder do Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde LAPEPS. *E-mail:* ivoneteheideman@gmail.com

JANAÍNA MEDEIROS DE SOUZA

Professora da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Integrante do Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde LAPEPS

JOANARA ROZANE DE FONTOURA WINTERS

Enfermeira. Doutora em enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora do Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC). *E-mail:* joanaraw@ifsc.edu.br

JOSÉ RENATO GATTO JÚNIOR.

Bacharel e Licenciado em Enfermagem. Doutor pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP. *E-mail:* jose.gatto@usp.br

JÚLIA RUTH TOLEDO DA SILVA

Enfermeira. Graduada pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Residente em Atenção ao Câncer pelo Programa de Residência da Universidade de Passo Fundo, Secretaria de Saúde e Hospital São Vicente de Paulo. Email: julia.ruth.enfermagem@gmail.com

JULIANO AMORIM BUSANA

Mestre pelo Programa de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Integrante do Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde LAPEPS

JUSSARA GUE MARTINI

Enfermeira. Doutora em Educação. Docente da universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) nos Cursos de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação (mestrado e doutorado) em Enfermagem. *E-mail:* jussarague@gmail.com

KELLIN DANIELSKI

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Enfermeira no Serviço de Atenção Domiciliar do município de Blumenau/SC.Email: danielskikellin@gmail.com

KÊNIA LARA SILVA

Professora Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais.

KENYA SCHMIDT REIBNITZ

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente Aposentada da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) nos Cursos de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação (mestrado e doutorado) em Enfermagem. *E-mail:* kenyasrei@gmail.com

LETÍCIA DE LIMA TRINDADE

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó).
Email: leticia.trindade@udesc.br

MARGARETE MARIA DE LIMA

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UFSC, Florianópolis, SC, Brasil. Pesquisadora do Laboratório de Pesquisa em Educação em Enfermagem – EDEN e Vice-líder do Laboratório Interprofissional de Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde Obstétrica e Neonatal (LAIPISON) *E-mail:* margarete.lima@ufsc.br

MARGARITA POBLETE TRONCOSO

Dra. Directora Magister en Enfermería. Universidad Católica del Maule, Talca, Chile.

MARIA DE FÁTIMA MOTA ZAMPIERI

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente aposentada do Departamento de Enfermagem da UFSC. *E-Mail:* fatimazampieri@gmail.com

MARIANA SBEGHEN MENEGATTI

Enfermeira. Graduada pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Residente em Gerencia dos Serviços de Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). *E-mail:* marianasmenegatti@gmail.com

MARINA DA SILVA SANES

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutoranda do Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Educação e Saúde em Enfermagem do programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina- UFSC *E-mail:* marinasanes@gmail.com

MARTA LENISE DO PRADO

Enfermeira. Doutora em Filosofia em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente Voluntária da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) do Programa de Pós- graduação (mestrado e doutorado) em Enfermagem. *E-mail:* marta.lenise@ufsc.br

MICHELLE KUNTZ DURAND

Pós-Doutoranda pelo Programa de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Integrante do Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde LAPEPS

MONICA MOTTA LINO

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. *E-mail:* monicafloripa@hotmail.com

MURIELK MOTTA LINO

Enfermeira do Trabalho. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Membro do Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Educação em Enfermagem e Saúde - EDEN/UFSC.

NARAIANE FERMINO

Enfermeira. Graduada pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Residente em Atenção ao Câncer pelo Programa de Residência Multiprofissional da Universidade de Passo Fundo (UPF). *E-mail:* nara.fe@hotmail.com

PAMELA CAMILA FERNANDES RUMOR

Doutoranda do Programa de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Integrante do Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde LAPEPS

PILAR CAMARGO PLAZAS

RN, PhD. Assistant Professor. School of Nursing. Queen's University

REGINA RIBEIRO CUNHA

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente da Escola de Enfermagem "Magalhães Barata" da Universidade do Estado do Pará e da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará. Membro do Grupo de Pesquisa Intervenções de Enfermagem no Processo Saúde-Doença (IENPSAD/UEPA). Líder do Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Estomaterapia da Amazônia (ENFESTA/UFPA). *E-Mail:* reginaribeirocunha@gmail.com

ROBERTA COSTA

Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem, do Programa de Pós Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós Graduação em Gestão do Cuidado

em Enfermagem da UFSC. Líder do Laboratório Interprofissional de Pesquisa e Inovação Tecnológica em Enfermagem na Saúde Obstétrica e Neonatal (LAIPISON).

E-Mail: roberta.costa@ufsc.br

SILVANA SILVEIRA KEMPFER

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) nos Cursos de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós- graduação (mestrado e doutorado) em Enfermagem) *E-mail:*

silvana.kempfer@ufsc.br

SONIA MARIA VILLELA BUENO

Professora Doutora aposentada do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP – *E-mail:*

smvbueno@eerp.usp.br

STEFANY GUIMARÃES DE ÁVILA DOMINGOS

Enfermeira Mestranda do programa de Enfermagem Psiquiátrica. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Brasil

VANIA MARLI SCHUBERT BACKES

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente Voluntária da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) do Programa de Pós- graduação (mestrado e doutorado) em Enfermagem. Professora Visitante no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (PPGENF/UFBA). Integrante dos Grupos de Pesquisa EDEN/PEN/UFSC e GEPASE/UFBA. *E-mail:* vaniamar2@hotmail.com

VERÓNICA GUERRA GUERRERO

Dra. Departamento de Enfermería. Universidad Católica del Maule. Talca, Chile.

VITÓRIA REGINA PETTERS GREGÓRIO

Doutora em Enfermagem. Docente Aposentada do Departamento de Enfermagem da UFSC. *E-Mail:* vitoria.gregorio@ufsc.br

ZAIRA APARECIDA DE OLIVEIRA CUSTÓDIO

Doutora em Psicologia. Psicóloga da Maternidade do Hospital Universitário/UFSC.

E-mail: zaira@hu.ufsc.br

