



## A metodologia do planejamento participativo na prática de educação popular e saúde no projeto de extensão "Aprendendo e Ensinando com o Alto Simão"

### 1. Introdução

Desde 1997, o projeto de extensão "Aprendendo e Ensinando com o Alto Simão" da FENF/UERJ desenvolve atividades educativas em saúde pública na comunidade<sup>1</sup> do Alto Simão- Vila Isabel, Rio de Janeiro/RJ- voltadas para práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças, de forma participativa e problematizadora. Este trabalho é desenvolvido por meio de oficinas e atividades de sensibilização, respeitando as características sócio-econômicas e culturais do grupo, e busca ainda uma articulação entre os saberes existentes: técnico e popular.

Nestas atividades utiliza-se a prática do planejamento participativo, no qual os atores envolvidos, através do diálogo, trocam experiências e se mobilizam segundo os seus objetivos, necessidades e interesses. Esta abordagem, que considera as experiências e saberes envolvidos, pode ser entendida como um processo estimulador de mudanças individuais e coletivas.

Desta forma, são propostas soluções para os problemas priorizados pelos próprios sujeitos envolvidos, que manifestam poder de decisão, criticam e avaliam o processo de construção do conhecimento; tendo em vista, não apenas o seu bem estar isolado, como visa também a construção da identidade social do grupo como cidadãos autônomos.

Este artigo busca discutir a incorporação do planejamento participativo no desenvolvimento da prática metodológica da Construção Compartilhada do Conhecimento. Desta forma pretende-se:

- identificar como são realizadas as práticas do planejamento participativo no projeto de extensão "Aprendendo e Ensinando com o Alto Simão" da FENF/UERJ;

ACIOLI, Sonia\*

HERINGER, Ariádina\*\*

FERREIRA, Vanessa de Almeida\*\*\*

PEREIRA, Renata Cristina Arthou\*\*\*\*

### Resumo:

Este trabalho relata a experiência de utilização da proposta do planejamento participativo na construção de uma prática educativa, baseada nos princípios da educação popular em saúde, que valoriza os problemas identificados pelos próprios participantes, respeitando as características sócio-econômicas e culturais do grupo. Tal prática faz parte das atividades produzidas pelo projeto de extensão "Aprendendo e Ensinando com o Alto Simão" da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ), o qual desenvolve-se, desde 1997, na comunidade do Alto Simão- Vila Isabel, RJ. As atividades que envolvem o planejamento participativo são efetuadas através de oficinas e atividades em grupo, e possuem como base a construção compartilhada do conhecimento. Dentre os resultados alcançados, temos o desenvolvimento de encontros com base nos temas surgidos nas oficinas e a necessidade de estarmos trabalhando com novos grupos.

**Palavras-chave:** planejamento participativo, educação, saúde e prática de extensão.

\* Doutora em Saúde Coletiva (IMS/UERJ), Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública da FENF/UERJ. E-mail: soacioli@uerj.com.br.

\*\* Acadêmica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Bolsista de Extensão. E-mail: dinnyrj@ig.com.br

\*\*\* Acadêmica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Bolsista de Extensão. E-mail: vanessa-altosimão@bol.com.br

\*\*\*\* Acadêmica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Bolsista de Estágio Interno Complementar. E-mail: renatacris@easyline.com.br

- refletir criticamente sobre estas práticas nas atividades do Projeto de Extensão;
- ressaltar como o emprego do planejamento participativo nas práticas educativas contribui para a participação ativa do grupo no decorrer das atividades;
- identificar a relação entre a utilização do planejamento participativo nas práticas educativas e o desenvolvimento de processos de Construção Compartilhada de Conhecimento.

## 2. Metodologia

O projeto de extensão “Aprendendo e Ensinando com o Alto Simão” utiliza-se da prática do planejamento participativo para facilitar a realização de ações baseadas na educação popular e saúde, incentivando grupos da comunidade na busca de estratégias que possam solucionar os problemas identificados e priorizados pelos próprios moradores, em conjunto com a equipe do projeto.

Para a estruturação do artigo, tem-se como base esse relato de experiência de abordagem qualitativa. Foram utilizados os seguintes instrumentos para a coleta de dados: análise dos registros das atividades do projeto, especialmente do diário de campo, que é o instrumento onde as bolsistas relatam suas percepções e vivências semanais na comunidade, e relatório de produção das atividades do projeto; além da observação livre realizada pela equipe durante as atividades.

A amostra compõe-se de forma aleatória, pois este relato foi desenvolvido com base nas oficinas realizadas pelo projeto, que possuem uma média de 15 participantes, em sua maioria adolescentes.

Os resultados estão relacionados à experiência desenvolvida.

## 3. A experiência de planejamento participativo no Alto Simão

Desde 1997 já se instituíram vários grupos de diferentes faixas etárias com os quais o projeto desenvolve práticas de educação popular e saúde. No período de realização deste artigo, desenvolvíamos atividades com um grupo de ado-

lescentes, além de outras atividades que envolviam outros grupos da comunidade.

Busca-se incorporar o planejamento participativo em todas as atividades desenvolvidas pelo projeto, seja junto aos grupos de moradores ou entre a própria equipe.

No Alto Simão, a prática do planejamento participativo é desenvolvida através de oficinas com duração de, aproximadamente, duas horas realizadas na própria comunidade.

Nestas oficinas, são utilizadas atividades de sensibilização, a fim de motivar o envolvimento dos integrantes do grupo tentando vincular: percepção de suas necessidades e problemas à criatividade na resolução dos mesmos.

Primeiramente, é realizado um diagnóstico participativo, no qual levanta-se as necessidades percebidas pelo grupo. Estas, a princípio, podem ser percebidas como demandas individuais, porém, devem ser discutidas para que se possa identificar a possibilidade de se transformarem em uma necessidade grupal. Desta forma, os participantes se engajam com mais facilidade frente aos problemas identificados.

Os dados levantados são discutidos com os componentes do grupo para que sejam estabelecidas as prioridades a serem trabalhadas. Posteriormente, ocorre a elaboração de propostas, num processo contínuo e coletivo, com o objetivo de desenvolver ações voltadas para as necessidades identificadas. À medida em que o planejamento é implementado, surge a necessidade da avaliação processual das atividades.

O planejamento, quando realizado desta forma, possui a vantagem de ser flexível, já que pode ser reorientado a partir da reflexão coletiva realizada pelo próprio grupo.

De acordo com esta proposta, foram elaboradas oficinas com o grupo de adolescentes da comunidade a fim de atender a demanda de discussão sobre o tema “sexualidade”. Os adolescentes nos apontavam que não gostariam de conversar a respeito de “como se coloca a camisinha” ou de “como se contrai DST”, e sim, que queriam conversar sobre “coisas diferentes”, como, por exemplo, “conhecer um pouco mais do nosso corpo e sobre namoro”.

Desta forma, percebeu-se a necessidade da realização de um diagnóstico participativo, sendo identificada a sexualidade como um dos temas de maior interesse do grupo. Após o diagnóstico, foi elaborada uma dinâmica de planejamento participativo,<sup>2</sup> com objetivos de iniciar a construção coletiva entre os participantes do grupo sobre sexualidade; além de verificar o grau de dificuldade na abordagem do assunto, priorizando os interesses e limites do grupo. Com esse intuito, foi proposta aos participantes a construção de um semáforo que deveria conter as três cores de sinalização: verde, amarelo e vermelho.

Na cor verde, seriam expostos os assuntos mais fáceis de serem trabalhados na concepção do grupo. Na cor amarela, seriam tratados os temas que abrangessem uma média complexidade, seja por desconhecimento ou por timidez dos participantes; e na vermelha, os temas mais difíceis, sendo necessário deixá-los por último.

Após ter sido aceita a proposta, foram entregues tarjas de papel ofício para que os adolescentes colocassem os assuntos de maior interesse a serem discutidos. Estas tarjas, que poderiam não conter a identificação dos nomes dos participantes, foram colocadas em uma caixa para que eles se sentissem mais à vontade em escrever o que desejassem. Em seguida, os assuntos foram lidos, discutidos e avaliados, segundo o grau de dificuldade identificado pelo grupo, sendo classificados de acordo com as cores do semáforo.

Os temas levantados e discutidos foram: primeira vez, virgindade, drogas, auto-estima, gênero e corpo, família, DST - início do estágio de desenvolvimento-, parasitoses, violência sexual e vacinação; sendo classificados na cor verde: DST, gênero e corpo, parasitoses, violência sexual e vacinação. Na cor amarela: drogas, auto-estima, primeira vez; e na cor vermelha: família e virgindade.

A classificação dos assuntos pela cor possibilitou a integração do grupo fomentando a vontade de participar e discutir os temas propostos, sinalizando quais os assuntos que primeiro deveriam ser debatidos. Essa conversa reflexiva e dialógica, de negociações e trocas trouxe para os participantes um sentimento de co-responsabilidade, pois, além de sugerir, também avaliaram e decidiram os rumos das próximas atividades.

É importante salientar a relevância da realização de estratégias que facilitem a identificação do ponto de partida para realização das práticas educativas. O exemplo citado anteriormente demonstra a relevância da incorporação do planejamento participativo na realização de práticas educativas. Possivelmente, a discussão com o grupo de adolescentes não seria produtiva se iniciada por temas como: violência sexual e vacinação, já que a violência sexual é percebida como um tema pessoal e de difícil abordagem, e a vacinação não é incorporada à temática da sexualidade. Porém, estes foram os temas que se apresentaram como situações-problemas e necessidades do grupo, que em um sentido mais amplo, refletiu a realidade vivenciada pelos mesmos.

#### 4. Discussão Teórica

As práticas educativas em saúde, realizadas pelo projeto, possuem como base a educação popular e saúde, cujas ações extrapolam as atividades voltadas para a prevenção de doenças, agravos e riscos. A educação popular e saúde pode ser definida como:

“um saber importante para a construção da participação popular servindo não apenas para a criação de uma nova consciência sanitária, com também para uma democratização mais radical das políticas públicas. Não é apenas um estilo de comunicação e ensino, mas também um instrumento de gestão participativa de ações sociais” (Nós da rede- boletim da rede de educação popular em saúde, 2003, p.08)

Concorda-se com Vasconcelos (2001, p.15) ao dizer que na educação popular e saúde não basta que o conteúdo discutido seja revolucionário -se o processo de discussão se mantém vertical-. É fundamental que seja incorporada uma proposta pedagógica problematizadora e dialógica, que parta da experiência e não da teoria, reconhecendo a não hierarquização entre os saberes científico e popular.

Partindo dessa estratégia, a prática do planejamento participativo pressupõe a participação, que, de acordo com Demo (1988, p.67), deve levar ao fenômeno da autopromoção- entendida como uma política social centrada nos próprios interessados que passam a autogerir ou pelo menos co-gerir a satisfação de suas necessidades-.

“De forma geral, participação popular compreende de múltiplas ações que diferentes forças sociais desenvolvem para influenciar as formulações, execução, fiscalização e avaliação das políticas e/ou serviços básicos na área social (saúde, educação, habitação, transporte, saneamento básico etc.)” (Valla, 1998, p.9)

Torna-se importante identificar que a participação necessita ser incentivada, de modo que todos os esforços sejam canalizados para desenvolver as potencialidades e criatividade, coletivas e individuais.

Segundo Vianna (1986, p.18), o planejamento participativo constitui uma estratégia de trabalho que propõe uma nova forma de ação, cuja força caracteriza-se na interação e participação de muitas pessoas, politicamente agindo em função de necessidades, interesses e objetivos comuns.

“O planejamento participativo constitui-se uma estratégia de trabalho, que se caracteriza pela integração de todos os setores da atividade humana social, num processo global, para a solução de problemas comuns.” (Vianna, 1986, p.23)

Tal proposta é incorporada à prática metodológica da Construção Compartilhada do Conhecimento que é entendida como:

“... interação comunicacional, em que os sujeitos com saberes diferentes, porém não hierarquizados, se relacionam a partir de interesses comuns. Nessa perspectiva todos somos educadores e fazemos circular saberes diversos e de diferentes ordens, construídas no enfrentamento coletivo ou individual de problemas concretos.” (Carvalho; Acioli e Stotz, 2001, p.102-103)

Trata-se, portanto, de um trabalho que valoriza não somente a contribuição pessoal - e, portanto, as subjetividades -, como também o trabalho em grupo, onde cada sujeito propõe sugestões e sistematiza os princípios de suas ações com o objetivo de construir um bem coletivo para o grupo social envolvido.

Para que esta proposta seja concretizada, faz-se necessário realizar reflexões críticas entre os vários sujeitos envolvidos, além do engajamento político e consciente de todos os setores da comunidade.

“Nesta perspectiva, uma proposta de planejamento participativo em saúde se constituiria em lócus para

o exercício de uma práxis comunicativa por parte dos técnicos e da população. O planejamento se constituiria assim, como um agir baseado no diálogo que buscaria romper fronteiras (...) entre os diferentes saberes e práticas de saúde.” (Rauwp, 1999, p.10)

## 5. Resultados

Os resultados estão relacionados à experiência desenvolvida no projeto de extensão aqui relatado, o qual desenvolve atividades de educação popular em saúde. Essas atividades são realizadas considerando os elementos que compõem o planejamento participativo. Dentre os resultados, podemos ressaltar:

- criação de novos grupos de interesses com os moradores da comunidade;
- realização de oficinas participativas com crianças e adolescentes;
- realização do II Encontro de Saúde Arte e Cidadania;
- realização da I Festa da Saúde;
- criação de um grupo de dança da comunidade;
- sugestão para construção de um espaço para leitura;
- sugestão para elaboração de um vídeo da comunidade;
- elaboração da história da comunidade contada pelos moradores;
- construção do Informativo “Fique em Alerta”

Além destes resultados, o trabalho viabilizou a autocrítica em relação à prática educativa no projeto, demonstrando que nem sempre é possível desenvolver o planejamento participativo em todas as etapas do processo de construção compartilhada do conhecimento. Indica, ainda, a necessidade de flexibilidade no planejamento das ações na realização das práticas e a importância da avaliação processual.

## 6. Considerações Finais

Este estudo legitima o fato de a incorporação do planejamento participativo nas práticas educativas transforma tais práticas em ações mais efetivas nos campos pedagógico, da comunicação e da interação.

Nesta dimensão, a proposta de planejamento participativo constituiria o ponto de partida para um projeto de educação popular em saúde como prática transformadora que pressupõe uma perspectiva de mudança em concepções e práticas bastantes arraigadas no campo da saúde e do planejamento.

## 7. Notas

1. Neste trabalho utilizamos o termo "comunidade" por ser a forma usual que os moradores da localidade do Alto Simão denominam seu local de moradia. Entendemos, no entanto, que na localidade do Alto Simão existem várias "comunidades".
2. Esta dinâmica é adaptada do livro *Adolescer* (2001, p.176)

## 8. Referências Bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Adolescer: compreender, atuar, acolher. Projeto Acolher, Associação Brasileira de Enfermagem*. Brasília, DF, Aben, p.176, 2002.
- CARVALHO, M.A.P., ACIOLI, S., STOTZ, E. N. A Saúde nas Palavras e nos Gestos: Reflexões da Rede Educação Popular e Saúde. In: VASCONCELOS, E.M. (org). *HUCITEC*. São Paulo: p.101-111.1ª ed. 2001.
- DEMO, Pedro. *Participação é conquista: Noções de Política Social Participativa*. São Paulo: Cortez. Autores Associados, p.66-67, 1988.
- PINTO, J.B.et alli. *Participação: rito ou prática de classe?*. Ijuí: Unipi, p.119-150, 1986.
- RAUWE, Bárbara. Educação e planejamento em saúde: estudo comparativo de duas experiências em serviços de saúde comunitária. In: Septimo Seminário para la formación de profesores in Asuncion/Paraguai, Asuncion.p.19-23. 1999.
- REZENDE, Ana Lúcia Magela de; SOUTO, E. N. *Criando histórias aprendendo saúde: uma experiência com crianças de classes populares*. São Paulo: Cortez, 1988.
- VALLA, V.V. *Sobre participação popular: uma questão de perspectiva*. In: Cadernos de saúde pública, Rio de Janeiro, v.14, p.7-18, Suplemento 2, 1998.
- VASCONCELOS, E.M. Redefinido as práticas de Saúde a Partir da Educação Popular nos Serviços de Saúde. In: VASCONCELOS, E.M. (org). *A Saúde na Palavras e nos Gestos: Reflexões da Rede Educação Popular e Saúde*. 1ª ed. São Paulo: HUCITEC, p.11-19, 2001.
- VIANNA, Ilca Oliveira de Almeida. *Planejamento Participativo na escola: um desafio ao educar*. São Paulo. EPU, cap 2, p. 16-38, 1986.
- A Educação Popular em Saúde e o Governo Popular e Democrático do Partido dos Trabalhadores (PT). *Nós da Rede: Boletim da Rede de Educação Popular em Saúde*, n.5, p.06-08, 2003.

### Abstract:

This article tells the experience about use the proposal of the participative planning in the construction of one educative practical based in the principles of the Popular Education in Health, that values the problems identified for the proper participants, respecting the socioeconomic and cultural characteristics of the group. Such practical is part of the activities produced for the Project of Extension: Teaching and Learning with Alto Simão; of the College of Nursing of the University of UERJ, which is developed, since 1997, in the community of Alto Simão – Vila Isabel, RJ. The activities that involve the participative planning are effected through workshops and activities in group that has as base on construction shared knowledge. Amongst the reached results we have the development of meeting on the basis of the subjects appeared in the workshops and the necessity to be working with new groups.

**Keywords:** participative planning, education and health, public health, practical of extension.

