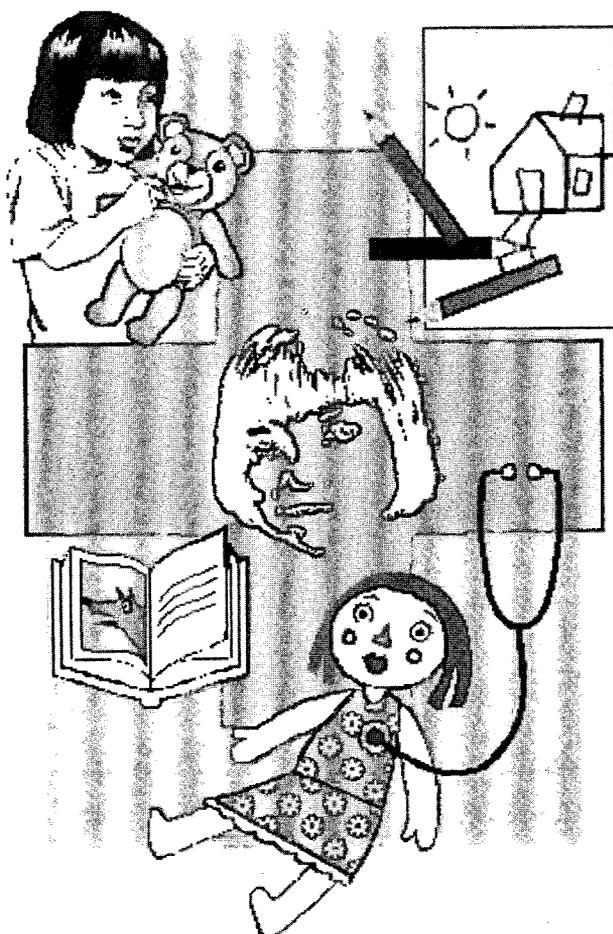




## Reflexões sobre a Construção Compartilhada do Conhecimento em Saúde na localidade do Alto Simão / Vila Isabel – RJ



### Introdução

As práticas educativas desenvolvidas no campo da saúde têm sido nomeadas de formas diversas, relacionadas à história da Educação e Saúde e à forma como essas práticas têm sido apropriadas. O campo da Educação e Saúde tem uma história fortemente influenciada pelo higienismo. A doutrina higienista remonta ao século XIX, tendo sido inspirada pela revolução bacteriana. No Brasil, no início do século dos anos 1900, a idéia de polícia sanitária veio associar-se ao discurso higienista. A então

Sonia Acioli\*;

Débora Cristina V. de Azevedo\*\*;

Renata Pascoal\*\*\*;

Vivian de Sá Ferreira\*\*\*\*;

Andrea de B. Pereira da Silva\*\*\*\*\*

### Resumo

Busca-se, aqui, refletir o desenvolvimento de processos de construção compartilhada de conhecimento em práticas de educação e saúde junto a determinado grupo social local. Estas reflexões articulam-se à experiência de extensão da Faculdade de Enfermagem da UERJ (Fenf) desenvolvida pelo projeto: "Aprendendo e ensinando com o Alto Simão", realizado desde 1997, na localidade do Alto Simão, em Vila Isabel (RJ). Neste projeto, a prática educativa junto a moradores é realizada a partir de processos participativos compartilhados entre moradores, alunos e professores. Tem-se como objetivo refletir quanto à possibilidade de transformação das práticas de educação e saúde desenvolvidas, através de propostas de construção compartilhada de conhecimento em saúde. Os pressupostos do trabalho são: planejamento participativo, manutenção de um processo permanente de interação e interlocução e a necessária articulação entre senso comum e ciência na construção de conhecimento. Nos baseamos na proposta da pedagogia crítica e em uma abordagem construtivista. A metodologia inclui visitas domiciliares, debates, avaliação permanente e coletiva das atividades. Esta proposta tem viabilizado a articulação entre ensino, pesquisa e extensão, a troca de experiências e saberes entre docentes, discentes e o grupo social envolvido, bem como a possibilidade de construção de um trabalho de educação e saúde não normatizador, ou apenas transmissor de informações.

**Palavras-chave:** educação e saúde; enfermagem em saúde pública; construção compartilhada do conhecimento.

\*Professora Assistente do Depto de Enfermagem em Saúde Pública. Doutoranda do Instituto de Medicina Social/UERJ. E-mail: soacioli@uol.com.br

\*\*Acadêmica de Enfermagem da Fenf/UERJ, Bolsista de Extensão.

\*\*\*Acadêmica de Enfermagem da Fenf/UERJ, Bolsista de Extensão.

\*\*\*\*Acadêmica de Enfermagem da Fenf/UERJ.

\*\*\*\*\*Acadêmica de Enfermagem da Fenf/UERJ.

chamada “educação sanitária” cumpria o papel de controle da sociedade, tanto no que se refere às questões sanitárias quanto aos aspectos referentes à vida cotidiana das famílias pobres. A concepção de que as classes pobres são perigosas por oferecerem problemas para a organização das cidades além da possibilidade de contágio de doenças remete-nos ao imaginário brasileiro desde fins do século XIX, acompanhando a administração pública brasileira, que associava as ações saneadoras nas cidades com a incorporação de um modelo europeu de civilização (Chalhoub, 1996).

Dessa forma, as práticas inspiradas no higienismo pressupõem a necessidade de mudar a vida das pessoas pobres, ensinando-lhes hábitos de higiene e cuidados para “ter saúde”. Esse tipo de abordagem educativa enfatiza a responsabilidade individual no que se refere à mudança de hábitos ou de estilos de vida. Limita-se ao repasse de informações, como se a solução para os problemas pudesse dar-se apenas através de técnicas e métodos educativos.

Parece-nos que muitas das práticas educativas desenvolvidas atualmente mantêm este enfoque educativo-preventivo, sem incorporar a compreensão dos fatores determinantes dos problemas de saúde, ou ainda as necessidades e saberes da população trabalhada.

Nesse trabalho, a educação e saúde é entendida como uma prática desenvolvida junto a grupos sociais por campos de conhecimento que compõem as áreas interdisciplinares da saúde e da educação. O caráter popular da educação e saúde é definido pelo reconhecimento do saber/poder popular como elemento de transformação social.

A nosso entender, é necessário pensar a educação e a saúde não mais como uma educação sanitizada (educação sanitária) ou localizada no interior da saúde (educação em saúde) ou ainda educação para a saúde (como se a saúde pudesse ser um estado que se atingisse depois de ser educado!). É preciso recuperar a dimensão da Educação e da Saúde/Doença e estabelecer as articulações entre esses dois campos e os movimentos (organizados) sociais (Melo, 1984, p.40).

Dessa forma, privilegia-se uma abordagem que enfatiza as experiências e saberes contextualizados dos sujeitos envolvidos entendendo-os como processos estimuladores de mudanças individuais e coletivas.

Esta concepção de educação e saúde baseia-se em um enfoque crítico, o que implica o reconhecimento do caráter histórico dos determinantes sociais, políticos e econômicos do processo saúde-doença. Busca-se romper com o modelo normatizador, propondo um movimento contínuo de diálogo e troca de experiências, no qual pretende-se articular as dimensões individual e coletiva do processo educativo. Essa proposta pressupõe a compreensão do outro como sujeito, detentor de um determinado conhecimento e não mero receptor de informações. Isso implica o respeito ao universo cultural dos participantes, e principalmente, a idéia de saberes – popular e científico – pensados de forma dinâmica, ou seja, saberes em relação. Entende-se que, em um processo contínuo de interação, adotando uma postura de “escuta atenta” e abertura ao saber do outro, dá-se a possibilidade de uma construção compartilhada do conhecimento.

## Objetivo

Neste artigo, busca-se refletir quanto à possibilidade de transformação das práticas de educação e saúde desenvolvidas através de propostas de construção compartilhada de conhecimento em saúde, a partir da experiência desenvolvida pelo Projeto de extensão da Fenf/UERJ na localidade do Alto Simão.

## Discussão Teórico-Methodológica

Segundo Carvalho, Acioli e Stotz (2001, p.101):

a construção compartilhada do conhecimento é uma metodologia desenvolvida na prática da Educação e Saúde que considera a experiência cotidiana dos atores envolvidos e tem por finalidade a conquista, pelos indivíduos e grupos populares, de maior poder e intervenção nas relações sociais que influenciam a qualidade de suas vidas.

A preocupação, aqui, é com formas de construção compartilhada que nascem da relação entre senso comum e conhecimento científico. A construção do conhecimento refere-se a um processo de interação em que sujeitos possuidores de saberes diferentes, se articulam a partir de interesses comuns. Esse tipo de prática envolve aspectos de natureza pedagógica e metodológica, dentre outros. Esta proposta inspira-se na pro-

posta pedagógica de Paulo Freire e em uma abordagem construtivista da aprendizagem.

Para Freire (1987, p.77-85), o diálogo pressupõe a *pronúncia* do mundo, o encontro de homens que *pronunciam* o mundo, um ato de criação. Partindo dessa idéia, o autor apresenta alguns pressupostos para a educação dialógica e para o diálogo. São eles: o amor, a fé, a confiança, a esperança. Por fim, o diálogo verdadeiro pressupõe um pensar verdadeiro, um pensar crítico, pensar que percebe a realidade como processo.

O conteúdo programático da educação é a devolução organizada, sistematizada e acrescentada ao povo daqueles elementos que este lhe entregou de forma desestruturada. Devem considerar os *homens em situação*, e em diálogo com esses homens conhecer não só a objetividade em que estão inseridos, mas, a consciência que tenham desta objetividade. Portanto, os conteúdos programáticos devem ser definidos a partir da situação dos sujeitos no mundo que se manifesta nas suas formas de agir. Isso implica uma prática de educação e saúde compartilhada, construída em conjunto.

A abordagem construtivista, por sua vez, pressupõe que o conhecimento seja construído através da reflexão crítica de todos os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, a partir de nossas experiências prévias, estruturas mentais e crenças. A realidade é, portanto, construída pelo sujeito que aprende.

Partindo desses pressupostos, apontam-se como princípios de processos de construção compartilhada: a prática metodológica dialética; o trabalho desenvolvido a partir da realidade local; a ênfase em processos de desconstrução de conceitos, valores e posturas; o uso de múltiplas linguagens; a postura permanente de estudo e pesquisa durante o processo educativo; o planejamento coletivo das ações educativas e a avaliação processual.

A realização desse tipo de proposta pressupõe incorporar nas práticas educativas os conhecimentos produzidos pelos sujeitos envolvidos, valorizar a troca de experiências e saberes entre profissionais de saúde e população, bem como propor a incorporação do planejamento participativo nas práticas educativas.

## **A Experiência – o Projeto de Extensão “Aprendendo e Ensinando com o Alto Simão”**

Estas reflexões relacionam-se à experiência de extensão desenvolvida no projeto “Aprendendo e Ensinando com o Alto Simão”. Este projeto iniciou-se em 1997 e desenvolve-se na localidade do Alto Simão, no bairro de Vila Isabel, Rio de Janeiro. A criação do projeto teve como principal elemento motivador o desenvolvimento de atividades do currículo integrado da Faculdade de Enfermagem da UERJ (Fenf/UERJ) nesta localidade. A partir desta experiência com o ensino da graduação, observou-se a necessidade de manter um canal permanente de interação com os moradores, para estabelecer uma relação de confiança. As experiências docentes junto a grupos populares geralmente se restringem ao momento em que as atividades de interesse pedagógico são desenvolvidas, o que reforça entre os participantes um sentimento de serem objetos de uma ação e não sujeitos. Além disso, pensamos a possibilidade de desenvolver ações que pudessem responder a algumas das demandas e interesses percebidos junto aos grupos de moradores.

O Projeto tem como objetivos gerais: contribuir para o reconhecimento por parte da comunidade da correlação entre processo saúde-doença e cidadania; favorecer a integração entre a universidade e a comunidade e contribuir na realização de processos de construção compartilhada do conhecimento em saúde entre professores, alunos e moradores do Alto Simão.

As estratégias metodológicas utilizadas são visitas semanais para desenvolvimento de várias atividades – como: levantamento de demandas, oficinas, atividades de grupo, exposições dialogadas, debates, exposição de vídeos; participação em reuniões e eventos da comunidade. Pretende-se a articulação com atividades da Graduação da Fenf/UERJ, projetos de extensão, com os grupos que desenvolvem outras atividades na comunidade e com o movimento comunitário. Nas reuniões da equipe do projeto, que é composta por um professor, dois bolsistas e alunos voluntários, são realizados o planejamento das atividades, a discussão de aspectos teórico-metodológicos, além da avaliação do processo vivenciado.

Ressalte-se que, em qualquer atividade de pesquisa desenvolvida, seja de levantamento de dados sobre a localidade, ou sobre a vida cotidiana de determinados grupos de moradores, todos têm retorno do material coletado, além de geralmente associarem-se ao levantamento realizado, uma atividade de interesse direto dos moradores.

### **Experimentando a Construção Compartilhada do Conhecimento em Saúde – alguns resultados**

Para concretizar uma proposta educativa voltada para o desenvolvimento de processos de construção compartilhada do conhecimento, foram estabelecidos os seguintes eixos de ação: manutenção de um processo permanente de interação/interlocução; realização de práticas educativas desenvolvidas a partir dos interesses e necessidades percebidos pelos moradores, planejamento de atividades com participação de grupos de moradores e avaliação permanente das atividades entre todos os sujeitos envolvidos.

Para manter o processo de interação com os moradores, a equipe do projeto faz visitas semanais à comunidade as quais são realizadas em horários e dias diversos, como forma de facilitar o contato com os vários grupos existentes, além de viabilizar a participação dos moradores nas atividades desenvolvidas. Nesses contatos semanais, a equipe realiza um levantamento informal das expectativas e demandas dos moradores com relação aos temas de interesse para as ações educativas a serem desenvolvidas. Por vezes, esse levantamento, que é a base para o planejamento das atividades, é realizado durante a própria atividade educativa como sugestões do grupo trabalhado.

Realizar práticas educativas a partir dos interesses e necessidades percebidos pelos moradores não significa abrir mão de sugerir algum tema ou atividade. No entanto, qualquer proposta sugerida será incorporada como atividade apenas se priorizada pelo grupo como um todo. Desta forma, alunos, professores e moradores são sujeitos do processo educativo, que já se inicia com a definição do conteúdo a ser desenvolvido.

Isso pressupõe um planejamento flexível, não definido apenas pela equipe do projeto. O planejamento de atividades com a participação de

grupos de moradores não é uma tarefa simples, pois implica que exista um determinado grupo de moradores – sejam crianças, adolescentes ou adultos – motivados a planejar coletivamente, e, principalmente, implica o reconhecimento, por parte da equipe, de que é possível o desenvolvimento de um produto coletivo montado a partir de interesses e saberes tão diferentes.

Além de constituir-se em um elemento importante no “compartilhamento” de conhecimentos, o planejamento coletivo é um momento fundamental na construção de alianças e fortalecimento de vínculos entre os participantes. Esta proposta educativa pressupõe a troca de experiências, que só ocorre quando há convivência e vínculos de confiança estabelecidos entre os participantes.

A avaliação das atividades entre os sujeitos envolvidos é uma ação simples, que sugere, no entanto, um aguçado sentido de autocrítica e a necessidade de usarmos estratégias variadas. Essas estratégias – teatro, brincadeiras, entre outras – têm por objetivo afastar-nos da avaliação que se reduz a perguntas feitas ao final de cada atividade educativa. Ainda que bem intencionadas, são pouco úteis já que dificilmente os participantes dirão a pessoas com as quais tem, ou desejam ter um bom relacionamento, que não gostaram da atividade desenvolvida. A avaliação deve ainda acontecer de modo informal, já que, em um momento posterior, pode haver melhor apreensão da atividade e maior capacidade de avaliação.

Alguns exemplos de processos de construção compartilhada do conhecimento desenvolvidos no Projeto de Extensão são:

- A elaboração da estória da comunidade contada pelos moradores. Esse trabalho desenvolveu-se a partir de relatos dos moradores realizados em oficinas e através de entrevistas. A partir de então, definiu-se a forma de organização do livro *Reconstruindo as estórias do Alto Simão*. Essa proposta foi incorporada por vários grupos de moradores que, em momentos distintos, participaram e contaram as várias estórias que existem nesse lugar.
- A construção do informativo *Fique em Alerta*. O informativo surgiu da percepção de que a comunicação entre os moradores nem

sempre ocorria, ou de que muitas coisas poderiam ser divulgadas dentro da própria comunidade. O informativo é planejado em conjunto com um grupo de adolescentes da comunidade, sendo que todos os temas abordados são definidos coletivamente. O próprio nome do informativo foi escolhido em um concurso realizado na comunidade.

- Nas oficinas com um grupo de adolescentes da comunidade, têm sido debatidos temas priorizados pelo grupo, tais como sexualidade, violência, drogas, dentre outros, a partir do conhecimento que o grupo possui. Isto tem sido importante, pois os adolescentes trocam experiências, indicando o que já sabem e o que gostariam de saber. São ainda discutidas, coletivamente, formas de enfrentamento para os problemas identificados.

## Conclusões

A proposta teórico metodológica que orienta a prática educativa que descrevemos pressupõe a necessidade de uma reorientação permanente da ação, o que implica um processo de planejamento dinâmico. Ou seja, a equipe deve estar sistematicamente avaliando e reorientando o planejamento das ações a serem desenvolvidas a partir da observação da realidade, dos interesses e necessidades identificados.

Considera-se ainda, que a ação educativa entendida de forma ampliada pode ocorrer tanto em momentos formais, planejados, quanto em momentos informais, como em conversas com os moradores.

Por fim, se há relação de confiança e diálogo entre os sujeitos, há a aceitação da proposta de caráter educativo, mesmo que essa proposta não implique um “ganho” imediato para a população envolvida. O convívio e o respeito às diferenças torna-se, algumas vezes, um fator tão ou mais importante do que as informações técnicas no desenvolvimento das ações educativas junto aos grupos populares.

As práticas de Educação e Saúde, em uma proposta de construção compartilhada, devem ser orientadas pela busca da interdisciplinaridade, da autonomia e da cidadania. Práticas que privi-

legiem a interação comunicacional em que sujeitos detentores de saberes diferentes apropriam-se destes, transformando-se e transformando-os. Parece-nos que o projeto tem facilitado o acesso da comunidade a informações voltadas para o campo da Saúde Pública; a realização de atividades de outros projetos de extensão nesta localidade; além da articulação com atividades de ensino de graduação e pesquisa. É importante ressaltar que desenvolver práticas educativas em um campo fora do espaço institucional implica ir além do “querer fazer”, mas em “gostar de fazer”, pois as dificuldades já existentes no âmbito institucional se ampliam quando nosso trabalho se desenvolve fora dos muros da Universidade.

## Referências Bibliográficas

- CARVALHO, Maria Alice Pessanha; ACIOLI, Sonia; STOTZ, Eduardo Navarro. O processo de construção compartilhada do conhecimento: uma experiência de investigação científica do ponto de vista popular. In: VASCONCELOS, Eymard Mourão (Org.). *A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde*. São Paulo: Hucitec, 2001. 281p. p.101-114.
- CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Cia. das Letras, 1996. 250p. p.29-35.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. 184p. p.77-85
- \_\_\_\_\_. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996. 165p.
- MELO, J.A. Cardoso de. Educação sanitária: uma visão crítica. In: CANESQUI, A.
- STOTZ, Eduardo Navarro. Enfoque sobre educação e saúde. In: VALLA, Victor Vincent; STOTZ, Eduardo N. (Org.) *Participação popular, educação e saúde: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Relume - Dumará, 1993. 160p. p.11-22.

## Abstract

This paper intends to reflect on the development of processes that involve the construction of shared knowledge in education and health among local social groups. These reflections stem from the extension project "Teaching and Learning with Alto Simão", which has been developed by the School of Nursing at UERJ since 1997 in Alto Simão, Vila Isabel, RJ. In this project, the educational practices among Alto Simão inhabitants have been developed from processes shared by three segments: the population, students, and teachers. The project aims to incorporate the knowledge produced by the participants into educational practices, to value the exchange of experience and knowledge between health professionals and the population, and to propose the incorporation of participative planning into educational practices related to Public Health. The project works on the premise that there must be cooperative planning, a continuous process of communication and interaction, and the articulation between common sense and science. Based on the theory of criticism of Education, the project suggests a critical and problematizing approach towards health and education. The methodology employed includes home assistance, debates, and permanent collective assessment of the activities. The proposal of this project has allowed for the articulation between education, research and extension; the exchange of experience and knowledge among the teaching staff, students and the social group involved; and the possibility of designing a project of education and health that is not based on normative practices or on the sole transmission of information.

**Keywords:** Education and Health; Public Health Nursing; Building of Shared Knowledge

Data de Entrada: 15/03/02

Data de Aprovação: 10/06/02