

EDUCAÇÃO POPULAR NO PROCESSO DE INTEGRAÇÃO ENSINO - SERVIÇO E COMUNIDADE: REFLEXÕES COM BASE EM EXPERIÊNCIAS NA EXTENSÃO

Popular Education in the process of integration, education, service and community: reflections on the based on extension experiences

Eduarda Pontes dos Santos Araújo¹, Pedro José Santos Carneiro Cruz²,
Islany Costa Alencar³, Daniela Gomes de Brito Carneiro⁴

RESUMO

A experiência em destaque apresenta como objetivos articular comunidade e serviço de saúde na construção de ações para o desenvolvimento social no domínio comunitário e promover a formação acadêmica dos estudantes envolvidos, por meio de ações de ensino e pesquisa no âmbito da extensão universitária. O Projeto Práticas Integradas da Nutrição na Atenção Básica em Saúde (PINAB) atua, desde 2007, em ações de fortalecimento da formação crítica dos sujeitos da comunidade e dos serviços, qualificando as bases para a promoção da Gestão Estratégica e Participativa no território, além da criação de espaços de encontro e diálogo comunitário, protagonizados por educadores populares e pelo incremento de dimensões críticas, compreensivas e participativas nas ações de saúde na comunidade, na Unidade de Saúde da Família e na Escola local.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Participação Comunitária; Relações Comunidade-Instituição.

ABSTRACT

The highlighted experience has the goal to articulate community and health services in the construction of actions for social development in the community domain and promote academic training of students involved through teaching and research action within the university extension. The Integral Practices on Nutrition in Primary Health Care Project (PINAB) operates since 2007 in critical actions to strengthen the training of individuals from the community and services, improving the foundation for the promotion of participatory management in the territory and the creation of spaces and community dialogue played by popular educators and the increase of critical dimensions, comprehensive and participatory in health care in the community, Family health Unit and the local school.

KEYWORDS: Health Education; Consumer Participation; Community-Institutional Relations.

INTRODUÇÃO

No âmbito universitário, a Educação Popular se apresenta por meio de diferentes caminhos e possibilidades orientadas para fortalecer e construir uma sociedade com protagonismo, participação, visão crítica e humanística,

especialmente nos setores mais desfavorecidos da sociedade.¹

Nesse cenário, a Extensão Popular destaca-se articulando ações de ensino e pesquisa, a partir de vivências estudantis e diálogo de saberes, formando profissionais não apenas capacitados tecnicamente, mas comprometidos

¹ Nutricionista, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Nutrição da UFPB. E-mail: eduarda.pontes00@gmail.com.

² Nutricionista e educador popular, formado pela Universidade Federal da Paraíba (2007). Professor efetivo do quadro permanente do Departamento de Promoção da Saúde do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Doutorando em Educação pelo Programa de Pós-Graduação em Educação, linha Educação Popular, da Universidade Federal da Paraíba.

³ Nutricionista, graduada pela Universidade Federal da Paraíba.

⁴ Nutricionista pela Universidade Federal da Paraíba (2009) e Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Federal de Pernambuco (2012). Mestrado em Educação (em andamento) pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da UFPB. Mestranda do Grupo de Pesquisa Educação e Emocionalidade do PPGE/UFPB/CNPq.

dos com as classes populares e a construção de uma vida com qualidade, dignidade e alteridade para esses setores. Suas ações se desenvolvem por meio de construção coletiva, onde todos atuam como protagonistas de seu meio, construindo experiências originárias de suas próprias culturas, vivências e saberes.^{2,3}

Nessa direção, desvelam-se outras possibilidades para a formação dos profissionais de saúde, particularmente na busca pela superação do desmembramento entre os problemas da realidade e a organização disciplinar do conhecimento. Ou seja, os currículos na graduação são tradicionalmente organizados de um modo tal que contribuem pouco para as resoluções concretas e cotidianas.⁴

No setor saúde, uma das principais expressões da Extensão Popular tem sido sua insistência na criação de espaços de integração ensino-serviço-comunidade, de modo a potencializar a construção cotidiana de espaços de encontro, criatividade e formação crítica em saúde, o que vem permitindo vislumbrar tecnologias e dispositivos concretos para o enfrentamento de obstáculos, especialmente no Saúde da Família, bem como o delineamento da Gestão Participativa em Saúde.

Constituindo uma das referências nacionais no campo da Extensão Popular, eram ainda tímidas as realizações da Extensão na Universidade Federal da Paraíba no campo de Nutrição em Saúde Pública e da Segurança Alimentar e Nutricional.

Visando descobrir caminhos para superar essa lacuna e aprimorar a inserção da Educação Popular na formação de Nutricionistas, no ano de 2007, um grupo de estudantes da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) articulou-se com uma docente do Departamento de Nutrição e iniciou a construção do Projeto de Extensão, nesta ocasião, intitulado “Práticas Integradas da Nutrição na Atenção Básica em Saúde (PINAB)”. O mesmo passou a se desenvolver com comunidades localizadas no bairro do Cristo Redentor, em João Pessoa/PB, num território onde esses estudantes já atuavam de forma voluntária e por meio de estágios curriculares. Posteriormente, com a inserção de outros cursos de Graduação em Saúde, o projeto passou a estar vinculado também ao Departamento de Promoção da Saúde da mesma universidade.

O PINAB busca incentivar a integração do ensino, serviço e comunidade com ações capazes de fortalecer a construção da saúde de forma participativa. Portanto, desenvolve ações em parceria com a Unidade de Saúde da Família (USF) “Vila Saúde”, a Escola Municipal de Ensino Fundamental Augusto dos Anjos e sujeitos que compõem o grupo “Saúde na Comunidade”, além das organizações populares das comunidades Boa Esperança, Jardim Itabaiana e Pedra Branca, no bairro do Cristo Redentor na

cidade de João Pessoa (Paraíba).

A Educação Popular configura o eixo teórico-metodológico, o que significa privilegiar aspectos como o diálogo e a construção conjunta dos saberes como meio essencial, além do que vislumbra a emancipação social, a autonomia do popular e a promoção da saúde como objetivos-fins.⁵

No intuito de discutir obstáculos e inéditos-viáveis no processo de integração ensino-serviço-comunidade orientado pela Educação Popular, o presente trabalho detalha ações e experiências do Projeto de extensão PINAB da Universidade Federal da Paraíba, ao passo em que aprofunda questões geradas a partir desta experiência, cujos significados podem ser válidos para todos aqueles que estejam empreendendo ou buscando construir ações de articulação ensino, serviço e comunidade em todo o país.

Alguns aspectos na integração ensino-serviço-comunidade

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma garantia estabelecida pela Constituição Federal e tem como um de seus princípios a Participação Comunitária, estabelecendo que esta deve atuar na formulação e no controle das políticas públicas de saúde como via de exercício do controle social, criando canais de participação nas esferas municipal, estadual e federal.⁶ Entretanto, para que ocorra a efetiva participação social na gestão da saúde é fundamental que se implementem mecanismos de mobilização dos diferentes sujeitos relacionados ao SUS, fortalecendo a cidadania plena.⁷

A gestão Participativa representa uma estratégia transversal dos processos cotidianos da gestão, assistência e controle social do SUS. No âmbito dos serviços, implica a ampliação de espaços coletivos de diálogo crítico e ativo, na perspectiva do exercício efetivo da saúde como direito, gerenciando ações e práticas políticas do controle Social pelo planejamento de programas e serviços de saúde.^{8,7} Nesse contexto, a integração do ensino, serviço e da comunidade incentivam ações capazes de fortalecer a construção da saúde de forma participativa, no cotidiano das práticas de saúde.

O trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área de saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores, pode significar a mobilização de processos de conquista de qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, de qualidade da formação profissional e do desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços.⁹

O PINAB apresenta como objetivos gerais: de um lado, articular comunidade e serviço de saúde na constru-

ção de ações para o desenvolvimento social no âmbito comunitário, a partir da promoção da Saúde e da Segurança Alimentar e Nutricional; e de outro, promover a formação acadêmica dos estudantes envolvidos, por meio de ações de ensino no âmbito da extensão universitária.

Para tanto, entende como objetivos específicos: promover a aproximação dos estudantes com a realidade social, econômica e cultural das classes populares, desenvolver metodologias e sistematizar conhecimentos sobre Educação Popular como estratégia de promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional na atenção básica em saúde; desenvolver ações educativas em saúde com o público beneficiário do Programa Bolsa Família no âmbito comunitário; apoiar a manutenção e o desenvolvimento das iniciativas de participação popular e controle social em saúde no território; desenvolver ações de promoção da saúde com a comunidade escolar.

CAMINHOS METODOLÓGICOS

Estrutura organizacional do Projeto

O Projeto desenvolve ações fortalecendo a construção da saúde de forma participativa. A parceria é feita com a unidade de saúde da família, a escola Augusto dos Anjos e sujeitos que compõem o grupo “Saúde na Comunidade”, além das organizações populares das comunidades Boa Esperança, Jardim Itabaiana e Pedra Branca, no Bairro do Cristo Redentor em João Pessoa – PB.

Atualmente, participam do Projeto vinte e cinco estudantes do primeiro ao último período de diversos cursos de graduação em saúde e áreas afins, um docente do curso de Medicina e duas nutricionistas voluntárias e extensionistas do projeto. Possui três frentes de atuação: 1) ações educativas com grupos comunitários de: gestantes, escolares, famílias beneficiárias pelo Programa Bolsa Família e participantes de organizações populares locais e movimentos sociais; 2) visitas domiciliares; e 3) gestão compartilhada do Projeto.

As ações educativas são realizadas com orientação local do docente e das nutricionistas colaboradoras na USF, na Escola e em associações comunitárias.

As visitas domiciliares são realizadas quinzenalmente, em dia distinto daquele reservado para a ação comunitária. Nas semanas em que ocorrem visitas, portanto, os extensionistas se deslocam para a comunidade em dois dias da semana. Essas visitas buscam permitir ao estudante compreender a realidade das famílias e ampliar os vínculos com a comunidade.

Por meio das visitas, os principais problemas, curiosidades e encaminhamentos são coletivamente discutidos e

pactuados na USF entre os extensionistas e os profissionais da equipe. Além disso, é organizada uma sistematização do acompanhamento familiar através da construção de um roteiro de registro de reflexões, em que os estudantes registram suas principais percepções sobre a visita, a fim de articularem esforços e enfrentamentos dos problemas com o auxílio dos trabalhadores de cada micro área do território.

O PINAB realiza semestralmente uma Mostra, aberta a toda a comunidade universitária da UFPB, incluindo também a participação de sujeitos provindos de outras instituições de ensino superior. Com isso, objetiva socializar todas as experiências desenvolvidas no semestre letivo anterior, dispondo os conhecimentos produzidos e os caminhos percorridos para a crítica da comunidade acadêmica.

Em outro momento, também uma Mostra com os profissionais de saúde da USF e comunidades locais, uma vez que, embora o PINAB esteja lá em quase todos os dias da semana, a rotina adversa da população e dos trabalhadores de saúde não permitia o conhecimento mais detalhado das ações desenvolvidas pelo Projeto, em cada uma de suas diferentes frentes de atuação.

Ainda cabe destacar que, entendendo o trabalho de extensão como uma provocação constante para a reflexão crítica e o aprimoramento de saberes (científicos e populares), quinzenalmente, desenvolve-se reunião de caráter teórico e, geralmente, há a participação de um convidado como facilitador das discussões.

As organizações gerais de todas as atividades e o apoio pedagógico da coordenação aos estudantes ocorrem durante reuniões semanais, onde os participantes discutem encaminhamentos em rodas de conversa. Além disso, existe um suporte à distância, realizado por meio de uma lista de discussão da WEB. Mais recentemente, as redes sociais também têm se configurado como espaço de discussão e encaminhamento das atividades do Projeto.

No esforço de compreender a prática de extensão intimamente articulada com a do ensino e da pesquisa, numa indissociabilidade formativa e pedagógica, docentes, estudantes e técnicos desenvolvem trabalhos científicos, de estudo e sistematização. Durante sua construção, também passam por avaliação todas as ações. Desde seu início, já foram produzidos no PINAB mais de 40 resumos e 20 artigos publicados em anais de eventos científicos, além de 04 artigos publicados em revista científica, 01 capítulo de livro publicado em editora nacional e 01 livro organizado com a experiência do projeto, atualmente no prelo para impressão.

A cada semestre letivo são confeccionados relatórios, contendo sistematização das experiências e uma avaliação

crítica do desenvolver das ações dos estudantes, constituindo tanto registros como fontes do projeto enquanto ação de pesquisa social. Essas produções encontram-se sustentadas pelo referencial de autores como Minayo¹⁰ e Holliday.¹¹

As ações educativas com grupos comunitários

Essas ações compõem o eixo estruturante sobre o qual se alicerça o Projeto, no qual deságuam as interações individuais e familiares, pois acreditamos serem os grupos comunitários uma estratégia fundamental para a dinamização da promoção da saúde em comunidades, onde se estimula a pró-atividade da população, a interação cultural e o fortalecimento dos movimentos sociais vitais para a emancipação e a conquista da saúde com qualidade e alteridade.

No âmbito comunitário, o PINAB articula ações educativas para o fomento de “Espaços de Diálogos” sobre controle social em saúde na área ligada à Unidade de Saúde da Família (USF). Desse modo, o Projeto vem acompanhando o processo de construção do Conselho Local de Saúde da USF, na perspectiva de fortalecimento de uma participação popular ativa, democrática e autônoma. Além disso, dedica-se ao acompanhamento das ações dos movimentos sociais e organizações populares locais, dinamizando a articulação do projeto e da USF com os interesses e prioridades elencados pela comunidade organizada.

Outro ponto de atuação comunitária é o grupo “Saúde na Comunidade”, composto por sujeitos da comunidade, por meio do qual o PINAB prioriza a interação no campo temático do Programa Bolsa Família, intervindo, a partir da situação concreta do Programa, naquela realidade social, procurando compor ações educativas capazes de incentivar a reflexão e maior empoderamento (*empowerment*) da população sobre esse importante programa de apoio social. Um dos sentidos de empoderamento se refere ao processo de mobilizações e práticas que objetivam promover e impulsionar grupos e comunidades na melhoria de suas condições de vida, aumentando sua autonomia.¹²

No âmbito escolar, o Projeto participa de atividades conjuntas com pais, professores, merendeiras e escolares no sentido da promoção da alimentação saudável e da interação das ações e atividades do Projeto e da USF com a escola Municipal Augusto dos Anjos, sob o enfoque da intersetorialidade da Atenção Básica em Saúde.

Tendo em vista as demandas pedagógicas diferenciadas para crianças e adolescentes, o Projeto mantém dois grupos operativos na Escola, um no turno da manhã e outro no da tarde, dedicando interações específicas com cada

um desses coletivos de escolares. Para Pichon-Rivière,¹³ os grupos operativos têm como princípio básico promover, por meio de uma técnica integrativa de seus membros, os processos de mudança em grupo, tendo como objetivo desenvolver as capacidades, sem criar situações conflitantes que imobilizem o crescimento do grupo.

Dessa forma, são realizadas diversas atividades coletivas: campanhas sobre alimentação saudável, esquetes teatrais e debates com ênfase temática no SUS, atividade para a qual contou-se com a presença e apoio de lideranças comunitárias da região. O desenvolvimento desses temas conta com a participação dos próprios estudantes e da equipe escolar, que sugerem, opinam, constroem junto aos extensionistas formas de dialogar em grupo.

Essas ações procuram, assim, estimular a promoção da Saúde e da alimentação saudável dos escolares, além da consciência crítica, buscando gerar mudança de hábitos de forma participativa, levando em consideração as condições sociais, culturais e econômicas dos mesmos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base na repercussão de sua interação com a comunidade, a escola e o serviço de saúde, o PINAB vem desenvolvendo diferentes metodologias educativas, sistematizando caminhos para educação popular como estratégia de fortalecimento da gestão Participativa em Saúde, para promoção da Saúde e da Segurança Alimentar e Nutricional na atenção básica em Saúde.

É no desenvolvimento cotidiano de cada grupo comunitário e de cada ação educativa que a interação comunidade-serviço-universidade ganha sentido e agrega intensidade a uma metodologia que caminha na direção da efetivação da Gestão Participativa como princípio ético condutor das ações de saúde locais. Sendo assim, passaremos a analisar os obstáculos e os potenciais desvelados em cada experiência comunitária, a partir dos quais acreditamos indicar caminhos significativos para responder as perguntas e aos objetivos provocadores deste artigo.

Potencialidades e dificuldades desveladas a partir dos grupos comunitários

O grupo operativo de gestantes teve como objetivo fortalecer a ação participativa dos profissionais e das gestantes, por meio de atividades coletivas, com ênfase em aspectos lúdicos e evocativos dos saberes e vivências de cada sujeito. Ademais, através de dinâmicas incentivadoras do senso crítico das participantes. Diante disso, dentre as potencialidades deste grupo, podemos citar o trabalho em equipe desenvolvido pelos profissionais de saúde, em

parceria com os extensionistas do PINAB, estabelecendo a interação efetiva com as gestantes, contribuindo para o compartilhamento das experiências, dos anseios, das necessidades e dificuldades. Esses fatores configuram uma rara abertura do cotidiano dos serviços, no sentido de constituir cenários para o encontro humano profundo e a construção coletiva de estratégias de viver melhor e com qualidade na gestação.

O grupo operativo Gestantes buscou incentivar a corresponsabilização da equipe de saúde pela organização da ação, o que sempre constitui uma lacuna para o desenvolvimento deste grupo, devido à grande demanda existente no serviço, além da falta de estímulo de alguns profissionais na realização de trabalhos educativos, entre outros fatores.¹⁴

No que diz respeito às limitações, destacam-se os obstáculos encontrados pelos trabalhadores da USF para participarem do grupo. Isso decorria em virtude da dinâmica majoritariamente pautada pela necessidade de atendimento individual, além do necessário atendimento a pautas ou campanhas da gestão de saúde (as quais não eram previamente combinadas com a equipe). Tais fatores dificultavam o cumprimento do plano para a realização do grupo, o que confluía numa participação flutuante da equipe e de sua pouca disponibilidade para planejar com antecedência, conduzir e sistematizar os encontros. Tudo isso constituía uma evidente diminuição da potencialidade do grupo em oportunizar espaços coletivos de construção e aprendizados entre equipes de saúde e os extensionistas. Quando ocorriam, estes possibilitavam reuniões com ênfase na criatividade e na elucidação de experiências de vida, na tentativa de compor, a cada encontro, espaços de cuidado em saúde ampliados, críticos e acolhedores para as gestantes.

Há de se ponderar, no entanto, que alguns profissionais apresentavam demasiada resistência à participação e pouco lutavam para encontrar oportunidades de mediação e diminuição dos obstáculos supracitados. Dentre as situações que ilustram essa questão, observou-se a dificuldade de aceitar mudanças na construção do cuidado no pré-natal da USF, além do relato de que as ações do grupo, geralmente demandavam mais atividades, tarefas e articulações, além das que já eram impostas pelo serviço, o que gerava, para os trabalhadores (em sua visão) mais cansaço e desgaste no ritmo do cotidiano da equipe.

Tendo em vista a realização das atividades dos “Espaços de Diálogo”, no processo de construção do Conselho Local de Saúde na USF, ressaltamos que sua realização permitiu criar momentos coletivos, para que a população elenque e repercuta seus pontos de vista acerca dos problemas do serviço de saúde, agregando as opiniões dos

usuários e representantes da USF, de forma que ambos pudessem ter voz e vez e contribuíssem, diretamente para a qualificação do serviço.

Ao longo do tempo, os “Espaços de Diálogo” foram se construindo, a partir de negociações entre as lideranças comunitárias, a equipe de saúde e o projeto. Nessa direção, observou-se como primordial, desenvolver algumas ações em espaços comunitários ao ar livre, o que possibilitou maior visibilidade dessa iniciativa, bem como maior contato e participação por parte da população. Outro fator potencial foi o incremento na convivência e nos entrosamentos entre extensionistas e lideranças comunitárias, a gestão e os profissionais de saúde da USF, o que se aprofundou, a partir de seu engajamento conjunto na construção de um objetivo comum: os espaços.

Cada sujeito, de seu lugar diferente, trouxe perspectivas distintas, mas significativas para se viabilizar e fazer acontecer momentos inéditos, até então, de participação popular local em saúde. Como estratégias de mobilização, o PINAB provocou ainda a equipe de saúde e as lideranças a participarem de ações com estudantes e professores da Escola Municipal de Ensino Fundamental Augusto dos Anjos (EMEFAA), visando propiciar momentos de compartilhamento de percepções e incentivo a debates sobre saúde na comunidade, abordando os pontos positivos, as dificuldades, e as propostas para que exista uma saúde melhor para todos naquele território. Portanto, algumas estratégias desenvolvidas acarretaram uma maior união de forças em busca de melhorias nas condições de vida daquela população.

Como uma das principais dificuldades observadas, pudemos notar uma tímida presença de membros da comunidade, além da falta de interesse da maioria dos trabalhadores de saúde com as reuniões. Para muitos deles, a maior preocupação se resumia a cobrar a participação da comunidade de forma vetorial, sem questionar obstáculos e dificuldades para isso, nem vislumbrar esforços a serem empreendidos por eles no sentido de enfrentar essa questão. Além disso, tanto comunidade, como profissionais de saúde e gestão possuem obstáculos-chave para maior participação nos espaços de controle social. Levantaremos estes a seguir, de modo a elucidar encaminhamentos possíveis e necessários para o fortalecimento local da Gestão Participativa em Saúde.

Com relação aos profissionais de saúde, percebemos certa resistência à participação, principalmente pela dificuldade em escutar críticas da população, as quais são feitas, geralmente, de modo emocionado e até desrespeitoso, mas também emergem em outros casos, de maneira construtiva. Esse fato, somado à percepção do trabalho em saúde unicamente através do ato clínico individual, acar-

reta na falta de importância atribuída por uma parte da equipe a esses espaços. Além disso, há também o quesito das inúmeras demandas impostas pelo serviço, dificultando a participação desses profissionais durante as reuniões.

Os gestores do SUS justificam sua ausência, devido à burocracia do serviço, assim, não podendo participar desses espaços, o que dificulta a resolução dos problemas e a potencialização desses espaços. Segundo Brutscher,¹⁵ o direito à saúde requer cidadãos ativos e um estado democrático e comprometido com a efetivação dos direitos, objetivando a qualidade de vida da população. Desse modo, há necessidade da reformulação das funções, a contar com a participação mais ativa da gestão nesses espaços. Nessa direção, corroboramos com Junqueira,¹⁶ o qual afirma que os gestores em saúde não podem ficar atrelados apenas à burocracia, mas sua gestão deve ser voltada para a população, em toda sua plenitude, se preocupando em entender a realidade local, para poder exercer seu gerenciamento.

Como estratégia para realização das ações desse grupo operativo, buscou-se insistir na participação ativa dos ACS em todo o processo, o que, desde a origem do grupo, se revelou um desafio substancial. O PINAB passou a pautar esse grupo no cotidiano de reuniões e avaliações da USF, demarcando seu desenvolvimento como ação integrante da promoção da saúde no local, buscando sensibilizar os ACS para conduzirem as reuniões ou ao menos, participarem frequentemente do grupo.

No decorrer dessa experiência, pôde-se perceber, entre suas potencialidades, o estreitamento do vínculo dos membros da comunidade com os profissionais de saúde, na medida em que abria-se espaço para explicitação, por meio de conversas, de problemáticas, de anseios, desejos e reivindicações em torno da saúde, de forma criativa, franca e acolhedora, o que permitia que as diferentes visões de alguns problemas locais fossem evidenciadas e se gerasse maior compreensão mútua e colaboração comunitária quanto ao enfrentamento dos problemas.

Com este grupo, o projeto reforçou seu papel de interlocutor de apoio ao desenvolvimento das iniciativas comunitárias, não guiando a sua participação nos espaços, mas criando oportunidades de conversa e aprendizagem capazes de favorecer a participação da população na vida e nas lutas sociais de seu povo. No transcorrer das rodas de conversa, decidiu-se instituir, também, um grupo mensal da chamada “parte de baixo da comunidade”, região onde o acesso aos serviços públicos de saúde é limitado. Muitos idosos e pessoas portadoras de deficiência dessa área tinham dificuldade de participar do grupo quinzenal, devido ao precário acesso e difícil deslocamento. Tal estratégia proporcionou ainda, um maior estreitamento do vínculo com a comunidade, na medida em que alguns de

seus membros viram que uma de suas reivindicações foi acolhida, refletida e encaminhada. Isso contribuiu para a abertura de portas para a equipe de extensionistas e a equipe de saúde.

Outro ponto positivo deste grupo foi a crescente presença dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da USF Vila Saúde, tanto nas reuniões de planejamento articuladas pelo projeto, quanto nas atividades coletivas, demonstrando interesse na estruturação do grupo.

Dentre as limitações, podemos citar as dificuldades em mobilizar espaço para realização das atividades, o que foi momentaneamente encaminhado pelas líderes comunitárias, quando disponibilizaram suas próprias casas. Entretanto, posteriormente, esse caso acabou sendo resolvido pelos moradores, passando o grupo a ter uma sede na Associação Comunitária Boa Esperança.

No grupo operativo Escola, o principal objetivo consistiu em devolver vivências educacionais para a promoção da alimentação saudável no ambiente escolar, uma vez que a escola é um importante espaço para construção precoce de sentidos, percepções e aprendizados, sendo propício também para a promoção da saúde e a formação de práticas alimentares saudáveis.

Houve a realização de uma campanha de promoção da alimentação saudável envolvendo os três turnos da escola, onde existiu uma intensa mobilização dos estudantes, os quais participaram de um concurso para a escolha do *slogan* e da logomarca da campanha, com criação de desenhos evocativos da percepção estudantil sobre a alimentação saudável.

A estratégia desempenhada pelos extensionistas para desenvolver a campanha na escola foi utilizar de atividades em sala de aula com diferentes turmas, onde foram empreendidas dinâmicas com ênfase nos aspectos lúdicos e interativos. Nesse percurso, vale ressaltar o apoio dos professores, da coordenação e direção escolar nas atividades, fortalecendo a parceria do PINAB, além do estreitamento do vínculo com os alunos adolescentes.

A campanha e a gincana realizadas pelo grupo operativo escola proporcionaram a ampliação do debate sobre temas trabalhados no âmbito escolar, bem como impulsionaram o interesse dos professores em participarem das oficinas realizadas pelo projeto.

Podemos destacar ainda, como uma estratégia de gestão participativa a qualificação do diálogo entre a Escola e a USF, tendo o PINAB como sujeito intermediador desse processo. Isso ocorreu inicialmente com o envolvimento do Projeto na realização da avaliação antropométrica dos escolares, bem como de outras ações do Programa Saúde na Escola.

Outrossim, o PINAB articulou participação de mem-

bros da equipe (especialmente os Agentes Comunitários de Saúde) em aulas com o tema da saúde na comunidade e a história da organização e luta comunitária.

Nos últimos anos, foi fundamental a conquista de espaços mais sistemáticos para a realização de momentos de formação com os professores da escola, o que até então havia dificuldade para ser realizado, tanto pela cultura de alguns gestores da educação em não valorizar os espaços de educação permanente dos docentes e trabalhadores em geral das escolas públicas, como pelo tempo limitado, diante da grande demanda de aulas existentes no cotidiano escolar. Isso reforçou veementemente a confiança e a credibilidade consolidada, por meio dos vários trabalhos do PINAB já realizados.

Através de ações pontuais do Programa Saúde na Escola e pela inserção de atividades do “Espaço de Diálogos” da Saúde, no cenário escolar, foi possível vivenciar o início da integração da escola com a USF, o que passou a constituir uma importante inovação na história das ações do PINAB, uma vez que essa aproximação tem constituído, desde a origem do projeto, um de seus principais objetivos.

Ir além dos grupos operativos: estratégia fundamental para a integração ensino-serviço e comunidade

No decorrer do conjunto de experiências articuladas pelo projeto PINAB, um aprendizado significativo foi considerar o permanente movimento ao qual está submetido o conjunto de ações. Isso implica não cultivar receio quanto a mudanças, tão pouco cristalizar as ações de modo imutável à participação, contribuições e contrapontos provindos dos sujeitos daquele território. Assim, na história do PINAB, algumas mudanças foram desenvolvidas no intuito de qualificar as ações do Projeto, em sua interface com a comunidade, a escola e o serviço de saúde.

Outro aspecto relevante foi estimular continuamente o protagonismo dos sujeitos envolvidos no Projeto, pois percebeu-se que, como a ação é permanente, a entrada de novos estudantes era contínua e a insistência em sua atitude pró-ativa precisava ser cotidiana, tanto para lhes abrir espaço e oportunizar ser criativo e protagonista, como porque não é fácil exercitar a participação ativa e a criatividade em grupo.

Em nossa experiência, percebemos ser estratégico criar espaços de discussão, reflexão e aprendizagem, a partir das próprias ações desenvolvidas, sobretudo permitindo dar visibilidade e oportunidades de avaliação crítica das iniciativas mantidas no território. Nessa direção, a realização da Mostra vem viabilizando o compartilhar de desafios teóricos e perspectivas metodológicas descober-

tas pelo PINAB, a partir das ações de extensão, ampliando o debate na tentativa de escutar outras críticas e opiniões, bem como de dar maior politicidade a esses conhecimentos, permitindo troca de experiências com gestores de políticas públicas e demais trabalhadores sociais. Por sua vez, a Mostra na USF viabiliza oportunidade para apresentação do trabalho realizado pelo PINAB, como também para escutar as percepções, dúvidas e sugestões de toda a equipe de saúde. Assim, possibilitamos um importante espaço para um diálogo entre o Distrito Sanitário II (responsável pela gestão da USF Vila Saúde), a USF e o PINAB, sendo outro passo para outros momentos similares.

Acredita-se que, com essas atividades, contempla-se a necessidade de evitar o *ensimesmamento* no qual se isola muitas das práticas de extensão da universidade. Por mais que sejam transformadoras, pouco são repercutidas, debatidas e conhecidas na própria universidade ou nos próprios serviços públicos onde atuam. As descobertas e reflexões acumuladas no interior dessas práticas devem se tornar públicas, atestando o retorno da atividade de extensão para as demais frentes de ensino e pesquisa e outros setores acadêmicos.

Outro aspecto relevante tem sido prezar pelo esforço nas ações de ensino no cenário do PINAB. O grupo organizador do Projeto compreende que, como trabalho social, o esforço empreendido por essa equipe, na UFPB, não se basta sozinho. Precisa-se aprender com outras experiências, bem como as várias análises críticas e aperfeiçoamentos teóricos, no campo da extensão, educação, saúde pública, ciências sociais, filosofia etc. Pela formação dos estudantes e pela necessidade de refletir sempre sobre a prática, entendendo melhor o que é feito e o motivo pelo qual é feito, as reuniões teóricas têm sido imprescindíveis na perspectiva da realização de momentos teóricos, permeando as atividades do projeto, onde discutimos assuntos pertinentes a nossa ação.

Nessa esteira, a ênfase na pesquisa também tem se mostrado muito relevante. Tal esforço se mantém no decorrer do cotidiano do projeto, tendo em vista sua relevância singular para a sistematização e a socialização das experiências empreendidas na extensão, na perspectiva de colocar os conhecimentos lá produzidos à disposição da partilha de experiências interdisciplinares e institucionais, bem como à análise crítica qualificada. Assim, demonstra-se que a extensão vem produzindo conhecimentos para os trabalhos sociais empreendidos não só pelas universidades, mas pelos serviços públicos de saúde, educação e cultura, sendo úteis para a sociedade como um todo.

A partir das vivências com a comunidade e a equipe de saúde, os estudantes puderam refletir também que participação popular em saúde não é apenas lugar de re-

clamações da comunidade em relação ao serviço, e sim de aprendizados para constituição de esforços compartilhados de mudança, delineados a partir de situações do cotidiano. Assim, passaram a quebrar, desde já, preconceitos contra os espaços de participação popular e controle social em saúde. Muitos trabalhadores de saúde evitam esses espaços por verem neles, seu trabalho ser colocado no centro do debate sob o olhar crítico (e algumas vezes até desrespeitoso) da comunidade. Certamente, não é fácil escutar críticas sobre o trabalho, muito menos conviver de forma mais próxima com o jogo de poderes e interesses da comunidade, que sempre existe e nos espaços de controle social, sempre, acaba extrapolando os muros dos serviços e atingindo os trabalhadores.

Os estudantes passam a compreender que faz parte também do trabalho em saúde conhecer e interagir com o jogo de poderes e interesses sociais comunitários. Não basta, como profissional fechar-se em sua sala e atender. É preciso conhecer como a comunidade se organiza, para poder com eles lutar por melhores condições de vida e saúde. Assim será possível promover melhor as ações de saúde, planejá-las e envolver a comunidade na organização de espaços de debate, reflexão e estímulo à autonomia em saúde.

Para Vasconcelos,¹⁷ em muitos lugares, movimentos populares vêm conseguindo criar formas de intervenção e questionamento dos serviços de saúde oficiais que têm gerado práticas extremamente inovadoras e criativas em que os fabulosos instrumentos terapêuticos da medicina newtoniana e cartesiana espirituais são integrados com saberes populares, abordagens dinâmicas de grupo e lutas políticas. Com isso, discutir assuntos da própria realidade e vivências pessoais, através da troca de saberes, a partir de experiências não é impossível, mas pode permitir uma interação transformadora entre população e trabalhadores de saúde, construindo gradativamente caminhos possíveis para a melhoria de vida daquele povo.

Como destacam Cruz, Pereira e Vasconcelos,¹ a experiência do PINAB permite aos estudantes envolvidos considerar a importância da escuta da comunidade, como pré-requisito elementar na construção de ações de extensão popular. Mais do que isso: privilegiar a criação de espaços de encontro e convivência comunitária, valorizando a cultura e desejos populares, permitindo a estudantes e comunidade se conhecerem melhor e desvelarem vínculos de confiança, fortalecedores de outras parcerias visando à promoção social local e configurando de modo concreto o tão propalado “compromisso social” universitário.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

O conjunto de ações empreendidas no diálogo comunidade-serviço-universidade vem compondo horizontes condizentes com a promoção da Gestão participativa de maneira dialógica, respeitosa e emancipatória.

Para tanto, o PINAB vem fortalecendo a formação crítica dos sujeitos da comunidade e dos serviços, qualificando as bases para a promoção da Gestão participativa no território, o que pode ser constatado também pela criação de espaços de encontro e diálogo comunitário protagonizados por educadores populares, bem como pelo esforço na gestão participativa da USF e pelo incremento de dimensões críticas, compreensivas e participativas nas ações de saúde na USF e na escola.

Ao oportunizar a inserção de futuros profissionais de saúde nesses espaços, esta experiência vem delineando bases metodológicas e caminhos para a formação de profissionais críticos e pró-ativos, cuja compreensão do que envolva a promoção da saúde seja mais profunda e ganhe sentido reorientador de sua postura ética e prática de saúde.

Ademais, a inserção estudantil nas iniciativas de Promoção da Saúde e de desenvolvimento social no território tem permitido a construção de vivências e experiências educacionais, onde se exercita a superação da visão tradicional e fragmentada do trabalho em saúde.

A interação com o mundo concreto e seus protagonistas, mediada pela reflexão crítica e participativa, bem como o espírito de trabalho cooperativo do grupo, desvela, na maioria dos estudantes, abordagens humanísticas, participativas e solidárias dos problemas de saúde. Desse modo, amplia-se a visão do estudante, desmistificando o saber científico e aprendendo a atuar conforme a vida comunitária numa atuação centrada na vida, não apenas na doença e na cura.

Ressalta-se, ainda, que esta experiência permite aos extensionistas observar o potencial do diálogo entre comunidade-serviço-universidade, o estreitamento do vínculo entre todos os sujeitos envolvidos no processo de busca de dispositivos pedagógicos, sociais, tecnológicos permanentes capazes de fomentar no território uma saúde digna, tendo como horizonte uma sociedade mais justa e igualitária.

REFERÊNCIAS

1. Cruz PJSC, Pereira TDF, Vasconcelos ACCP. Educação Popular e a promoção da segurança alimentar e nutricional em comunidade: desafios com base em uma experiência de extensão. In: Vasconcelos EM, Cruz PJSC (Org). Educação Popular na Formação Universitária: reflexões com base em uma experiência. 1ª ed. São Paulo/João Pes-

- soa: Editora: Hucitec/ Editora Universitária UFPB; 2013.
2. Melo Neto JF. Extensão Popular. 1ª ed. João Pessoa: Editora Universitária UFPB; 2006.
 3. Freire P. Extensão ou comunicação? 13ª ed. Rio de Janeiro: Paz e terra; 2006.
 4. Araújo D, Miranda MCG, Brasil SL. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. Rev Bras Saud Pub. 2007; 31:20-31.
 5. Ministério da Saúde. Caderno de Educação Popular em Saúde. 1ª ed. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde; 2007.
 6. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
 7. Ministério da Saúde. Política Nacional de Gestão Estratégica e participativa no SUS. 2ª ed. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde; 2009.
 8. Oliveira ML, Almeida ES. Controle Social e Gestão Participativa em Saúde Pública em unidades de saúde no município de Campo Grande, MS, 1994-2002. Saúde Soc. 2009; 18:141-153.
 9. Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, Sampaio MZ, Dias OV, Lugarinho RM. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. Rev Bras Educ Med. 2008; 32:356-362.
 10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. São Paulo: Ed. Hucitec; 2006.
 11. Holliday OJ. Para sistematizar experiências. 1ª ed. João Pessoa: Ed. Universitária UFPB; 1996.
 12. Kleba ME, Wendausen A. Empoderamento: processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização política. Saúde Soc 2009; 18:733-49.
 13. Pichon-Rivière E. Processo Grupal. 1ª ed. São Paulo: Ed. Martins Fontes; 1988.
 14. Granada GG. Grupos Educativos Multiprofissionais e promoção à saúde: a experiência em um centro de saúde escola. [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 2004.
 15. Brutscher V. Gestão, direito e participação no SUS. Rev Bras Ciênc Saúde. 2012; 16:401-10.
 16. Junqueira LAP. Gerência dos Serviços de Saúde. Caderno Saúde Pública. 1990; 6:247-59.
 17. Vasconcelos EM. Formar profissionais de saúde capazes de cuidar do florescer da vida. In: Vasconcelos EM, Frota LH, Simon E. (Org). Perplexidade na Universidade, vivências nos cursos de saúde. 1ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006.

Submissão: novembro de 2014

Aprovação: novembro de 2015
