

Prática de Ensino na Comunidade: entrelaços de construções teóricas e atividades de território na formação em saúde

Teaching-Practice in the Community: connected oh theoretical constructions in the formation in health

Janaína Rodrigues Geraldini, Valdemar Silva Almeida, José Jailson Santos Rodrigues, Isabella Christina Beuthner Araujo

Resumo

O presente artigo enuncia modos de se trabalhar com o processo de ensino-aprendizagem, na Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, durante o primeiro ano dos cursos de graduação das ciências da saúde, na atividade curricular Prática de Ensino na Comunidade (PEC), ofertada pelo Departamento de Educação em Saúde, no município de Lagarto/SE. Refere-se à perspectiva metodológica ativa, Metodologia da Problematização, que entrelaça construções teóricas e atividades de território, no intuito de imersão coletiva na formação e em processos de trabalho, por meio da inserção de discentes em atividades de campo na rede da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Experiências práticas e conceitos teóricos são alinhados, no sentido de práxis, ao compartilhar e discutir movimentos de turmas de PEC, na esteira da educação problematizadora, de princípios e diretrizes do SUS e de afirmação de direitos sociais.

Palavras-chave

Prática de Ensino na Comunidade, Metodologia da Problematização, formação em saúde.

Abstract

The current article highlights manners to work with the teaching-learning process, at Universidade Federal de Sergipe, at Professor Antônio Garcia Filho Campus, during the first year of the course of graduation of the health sciences, in the curricular Teaching-Practice in the Community (TPC), offered by the Department of Education in Health, in the county of Lagarto/SE. It refers to active methodology, Methodology of Problematization, that connect theoretical constructions and territory activities, in the objective of collective immersion in the formation and the processes of work, through insertion of

Janaína Rodrigues Geraldini

Universidade Federal de Sergipe

Professora do Departamento de Educação em Saúde. Mestra em psicologia (UFSC). Doutora em psicologia (UFRJ e UAB/ESP).

janainarg@academico.ufs.br

Valdemar Silva Almeida

Universidade Federal de Sergipe

Graduando em enfermagem.

svaldemar687@gmail.com

José Jailson Santos Rodrigues

Universidade Federal de Sergipe

Graduando em medicina.

jailsonsr7@outlook.com

Isabella Christina Beuthner Araujo

Universidade Federal de Sergipe

Graduanda em medicina.

bellabeuthner@hotmail.com

students in the activities of field, in the network of Primary Attention to Health, of Health Unic System (HUS). Practical experiences and theoretical concepts are, in the meaning of práxis, to share and discuss movements of classes of the TPC in the problematizing area, of principles and guidelines of HUS and the affirmation of social rights.

Keywords

Teaching-Practice in the Community, Methodology of Problematization, formation in health.

PEC e formação em saúde

O presente artigo enuncia modos de se trabalhar com o processo de ensino-aprendizagem, na Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, durante o primeiro ano dos oito cursos de graduação deste campus, quais sejam enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, odontologia e terapia ocupacional, na atividade curricular Prática de Ensino na Comunidade (PEC), ofertada pelo Departamento de Educação em Saúde (DESL), no município de Lagarto/SE. Por meio da inserção metodológica de perspectiva ativa, a Metodologia da Problematização, a PEC entrelaça construções teóricas e atividades de território, no intuito de imersão coletiva na formação e em processos de trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS), mais especificamente da Estratégia de Saúde da Família (ESF), na Atenção Primária à Saúde (APS) do município. Embora a PEC, ao longo do ano letivo, faça uso de outras ferramentas metodológicas, na composição de planejamentos participativos, tais como o Planejamento e Programação Local em Saúde (EPSJV, 2004) e o Método Bambu (SÁ et al., 2007), é a partir da Metodologia da Problematização que o presente texto dedica-se.

As diretrizes curriculares brasileiras foram alteradas e, atualmente, são baseadas em competências e habilidades, para fomentar formação mais ativa e crítica. Esta nova modalidade curricular provocou alterações nas metodologias de ensino das Instituições de Ensino Superior (IESs), sobretudo, na área de saúde, a qual passou a trabalhar com métodos de aprendizagem que consideram experiências individuais e atrelam o conteúdo a práticas cotidianas. Assim, em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de graduação das ciências da saúde, a formação generalista, humanista e crítica, que reflete sobre contextos culturais, econômicos, políticos e sociais, que alinha-se à atuação nesta realidade complexa, por meio de análises dos problemas da sociedade, de maneira integrada e contínua, nos âmbitos individual e coletivo, acionando equipes multiprofissionais e ainda contemplando as necessidades sociais de saúde da população nos processos de planejamento, execução e avaliação, com ênfase no SUS (BRASIL, 2020), sustentam a proposta pedagógica da PEC/DESL.

Neste sentido, há a inserção de discentes em atividades de campo na rede da APS, já no início da graduação, o que possibilita conhecimento da estrutura de saúde local e identificação de necessidades de saúde da comunidade, imbricada com diferentes temáticas de discussões teóricas, nas quais constam: universidade, sociedade e metodologias ativas; território, cultura e saúde; planejamento participativo em saúde; promoção da saúde; introdução à epidemiologia; história e legislação básica do SUS; organização, normas, princípios e diretrizes, atribuições da equipe e gerenciamento da APS e da ESF; Rede de Atenção à Saúde (RAS) e regionalização (PEC, 2022). Experiências práticas e conceitos teóricos são alinhados, no sentido de práxis, elaborada por Paulo Freire (1970/1987, p. 70):

Se os homens são seres do quefazer é exatamente porque seu fazer é ação e reflexão. É práxis. É transformação do mundo. E, na razão mesma em que o quefazer é práxis, todo fazer do quefazer tem de ter uma teoria que necessariamente o ilumine. O quefazer é teoria e prática. É reflexão e ação. Não pode reduzir-se [...] nem ao verbalismo, nem ao ativismo.

O artigo apresenta, inicialmente, a proposta metodológica Metodologia da Problematização, como ferramenta para o início da formação do ensino superior em saúde, entrelaçada com aportes teóricos que sustentam sua apresentação. Na sequência, o presente texto compartilha e discute inserções de turmas de PEC, em territórios de fuzuê e de farinha, na esteira

da educação problematizadora, que compõem questionamentos, para acionar entrelaces. Por fim, tece algumas considerações, que afirmam necessidades de transformação e fortalecimento de direitos sociais, no habitat das universidades e nas formações em saúde.

Metodologia da Problematização

A “educação bancária”, segundo Freire (1970/1987), que resume o ato educacional à relação em que o sujeito-professor é o educador e o objeto-aluno é o educando, que deve receber informações de forma passiva, como se fosse depósito, reflete uma estrutura educacional de perpetuação do caráter paternalista e hierárquico, que valoriza a posição do professor, em ação antidialógica, e transforma estudantes em seres estagnados, adaptados e sem capacidades crítica e cognitiva, para confrontar seu estado de opressão. Contrapondo-se a tal estrutura, a “educação problematizadora” rompe com tal relação passiva e coloca o alunado como um ser ativo, por meio de uma relação em que ambos, corpos discente e docente, sejam sujeitos protagonistas no processo de aprendizagem e componham-se em “comunhão”, como gostava de dizer o educador brasileiro, por meio do “diálogo como encontro”, para “[...] a tarefa comum de saber agir [...]” (FREIRE, 1970/1987; p. 46).

Conforme Berbel (1995, p. 14), “A Metodologia da Problematização surge dentro de uma visão de educação libertadora, voltada para a transformação social, [...] que acredita na educação como uma prática social e não individual ou individualizante”. Na proposta de tecer análises críticas da realidade e de seus problemas, e com o objetivo de estimular estudantes a criarem hipóteses de solução aplicáveis, o Arco de Magueréz é ferramenta da Metodologia da Problematização, que possui aspecto prático, traz características políticas e sociais, tem sua inserção inicial e necessariamente na realidade de uma localidade e, por fim, a esta retorna, no momento de intervenção. Pela proposta de interferir concretamente na realidade, tendo em vista o objetivo de ser ação social transformadora, o Arco de Magueréz compõem-se em cinco passos: 1) observação da realidade, na qual há levantamento de um problema; 2) pontos-chave, com o desenho de questões provocadoras/disparadoras para o problema definido; 3) teorização, em que se buscam conhecimentos que podem contribuir na compreensão do problema definido; 4) hipóteses de solução, que compõem possibilidades de solução ou de minimização do problema; 5) aplicação à realidade, que envolve o momento de intervenção propriamente dito.

A PEC pode utilizar a Metodologia Problematizadora durante todo o ano letivo, como proposta metodológica para os encontros em sala de aula e em campo. Compõe com o Arco de Margueréz, para trabalhar as questões do território, no qual cada turma se faz inserida. Observa a realidade local, por meio de visitas à comunidade, na aproximação e composição de formação de vínculo com a população, nas conversas dialogadas, nas histórias por ela contadas, nas falas e experiências de lideranças locais, no acompanhar do trabalho em território de Agentes Comunitárias/os de Saúde (ACSs), em encontros com equipe de Saúde da Família (eSF), nas visitas à Unidade de Saúde da Família (USF), nas pastas de saúde da família (prontuários construídos pelas equipes da APS), nas bases de dados do SUS e em tantas outras possibilidades, muitas vezes criadas a partir da própria imersão no campo.

Para a definição de um problema de saúde específico do território a ser trabalhado, a PEC intenta composição junto à população local, sem hierarquizar ou verticalizar as decisões da “ciência” (docente e discentes), em detrimento da comunidade “leiga/bancária” que deve ser passiva, obediente e, com aquela “autoridade do saber”, receber depósitos para aprender. Então, ao mesmo tempo em que movimenta outros

protagonismos, inverte relações e transborda em habitar novos conhecimentos e análises para compô-los em conjunto, inserindo-se em discussões que ultrapassam o conceito de saúde como avesso da doença: Georges Canguilhem (1974/2011), a partir de Nietzsche, pensa a necessidade de compreender-acontecer saúde, por meio da plasticidade normativa da vida, em polaridade dinâmica, que oscila entre estabilidade e transformação, questionando o normal e o patológico como noções hegemônicas. Se a ciência está legitimada a selecionar sua concepção de normal e patológico, para subsidiar sua prática, afirmada em muito pelo conceito de saúde definido pela Organização Mundial de Saúde (CAPONI, 1997), é enfrentamento necessário e compromisso da própria ciência questionar a saúde como superavaliação social, para permitir o transbordar de novas concepções e sentidos sobre saúde, que estejam mais afinadas com a complexidade, a política e a produção de autonomia, pelo revés da produção de objetos de intervenção.

Passando aos pontos-chave do Arco, pensa-se, em conjunto com a população, sobre o que movimenta o problema de saúde definido, quais relações são tecidas neste problema, quais são os determinantes e condicionantes de saúde nele envolvidos, e em como eles se compõem em conjunto, em novelos de complexidade dinâmica. Embora de maneira mais aceita atualmente, por ampliar o escopo de fatores que influenciam na saúde, e distanciando-se um pouco da noção estritamente biológica, biomédica e medicalizante da saúde e dos modelos Bismakiano e Flexneriano, os Determinantes Sociais da Saúde (DSSs) necessitam de atenção, a fim de não perpetuar as noções de causalidade e determinismo que, conforme Borgui, Oliveira e Sevalho (2018), os compõem. A determinação social da saúde afirma que não é apenas uma lista de fatores, que influenciam o processo de saúde-doença, nem o somatório de todos os determinantes identificados, ou seja, tal processo precisa ir além do entendimento de simples relação direta de causa e efeito, buscando por outras análises que se relacionam e, em conjunto, compõem modos de vida. Assim, nos enfrentamentos contra os reducionismos presentes nas áreas da saúde, encontram-se as propostas da determinação social do processo saúde-doença, de vertente histórico-social e produção latino-americana, nas quais são caracterizadas pela historicidade na produção do território, pelo enfoque transdisciplinar, pela complexidade na abordagem científica e pelas relações sociais emancipatórias, de transformação e de engajamento.

Respostas para os questionamentos levantados no passo anterior do Arco são buscadas, no momento de teorização. Assim como há uma multiplicidade de entradas possíveis, para a composição da observação da realidade, aqui também investe-se na busca por conhecimentos diversos, para produção de análises. |Importante destacar que tais composições buscam por pensar um problema de saúde local, específico no tempo e na história, com dinâmicas próprias e, portanto, não generalizáveis. Para um mesmo problema, diferentes enunciações, atenção à complexidade, excedência dos manuais, rechaços às verdades universais. É pela noção de território que se contempla, também, o múltiplo e se pode tecer compreensões dos processos sociais (LACERDA; SILVA, 2018). Construído como estratégia para o fortalecimento da APS, no Brasil, o conceito de território, no campo da saúde, desenha tanto a organização e a distribuição da assistência, que abrange a distribuição dos insumos e a definição dos locais em que irão trabalhar as equipes, quanto o gerenciamento de aspectos políticos/relacionais, que organizam serviços e ações, nas articulações entre equipe, usuárias/os, unidades de saúde e território (BRASIL, 2012). Território deve ser compreendido como produto dinâmico, heterogêneo, histórico e, apreendê-lo, é ultrapassar a ideia dos limites geográficos.

Percorrendo o Arco, com o levantamento de hipóteses de solução, ancorado no processo de teorização, investe-se na construção de alternativas, que possam contribuir para o enfrentamento do problema selecionado. Composto com as perspectivas da promoção da saúde, tecer alternativas de solução de problemas implica atentar-se para descentralização da assistência médica, ampliação da saúde pública e contraposição à responsabilização e culpabilização individuais que os estilos e hábitos de vida e de trabalho alocados nos DSSs provocaram e provocam, desde a década de 1940, acentuados pelo Relatório Lalonde (1974), no cenário dos países ocidentais. Mesmo com discussões sobre saúde como produção social, afirmada em diferentes espaços, como a Carta de Ottawa (1978), recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), nos anos 1980, a Declaração de Adelaide (1988) e a Constituição Federal do Brasil (1988), no seu artigo 196, as práticas de promoção da saúde estiveram, em muito, identificadas com práticas individuais e medicalizantes (SÍCOLI; NASCIMENTO, 2003). Tecer alternativas implica, assim, compor com os princípios da promoção da saúde, em conformidade com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), de 2018, afirmando, dentre outros, participação social, empoderamento, autonomia, territorialidade, sustentabilidade, e enfrentando hegemonias de perspectivas positivistas do discurso médico-científico, de atuação primordial nas doenças (CZERESNIA, 1999), de vigilâncias sanitária e social policiaescas.

Por fim, como último passo do Arco de Maguerez, tem-se a aplicação à realidade, que envolve momentos de intervenção, propriamente dito – destaca-se aqui, a afirmação de que, em todo o processo de percurso do Arco, em todo movimento de habitar o território, há intervenção; tais reflexões advêm de estudos da análise institucional e das propostas da pesquisa-intervenção, conforme trazem as autoras Aguiar e Rocha (2007). Se a Metodologia da Problematização parte da observação da realidade e de análises de seus problemas, a esta realidade ela retorna, como intervenção (BERBEL, 1995). Diante das lutas, propostas e conquistas da Reforma Sanitária Brasileira, ao longo das décadas de 1970 e 80, que iniciaram a construção do seu complexo sistema público de saúde, garantindo saúde como direito da população, os princípios da universalidade, integralidade, equidade e direito à informação (VASCONCELOS; PASCHE, 2006) pautam as atuações de intervenção da PEC, em conjunto com a população e parcerias formadas, no sentido de composição coletiva que, ao longo do processo, tem como expectativa a saída da universidade no território menos no sentido de solucionar todos os seus problemas, mas na proposta de empoderamento e autonomia para que a população, que com a PEC trabalha, acione protagonismos, na busca por suas questões de saúde, esvaziando-se a necessidade da universidade provocar o alavancar de novos movimentos.

Uma vez percorrido o Arco, há o processo de análises, devolutivas e encaminhamentos com o território, para que outros percursos sejam acionados. A problematização, pelo Arco de Maguerez, permite revisitas aos passos anteriores e novas direções junto a eles, afinando processos de análise-atuação, ao longo de todo percurso. Com tais entradas, é possível experienciar trabalho coletivo, desenvolver criticidade nos debates e análises acerca da realidade, compreender que toda práxis é política, entender a necessidade e a potência de “compor com”, desmistificar estereótipos e desconstruir hegemonias, acolher como promoção de forças e de potencialidades, fomentar criatividade na atuação em saúde; compreender a formação em saúde como ética, social e política.

Com fuzuê e farinha

Existem diferentes maneiras de se atuar em termos de ações e políticas públicas de saúde. O Brasil insere novos modos de oferta e cuidado, pautando que serviços e ações de saúde devem ser ofertados de maneira integrada e compor práticas de promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação, com o SUS. Neste, a APS tem responsabilidades que devem contribuir para a redução de adoecimentos e agravos, assim como para a promoção da saúde. Em tal nível de atenção, encontra-se a Estratégia Saúde da Família (ESF) – lançada como política pública nos anos 2000, ameaçada e descaracterizada por diversas vias, tal como a revisão de 2017 da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) – de modelo alternativo, que reinventa e potencializa os cuidados primários em saúde, com enfoque e abordagem de base territorial e multiprofissional, a partir de equipes de saúde que acompanham as famílias de modo cotidiano, integrado e longitudinal, e que devem valorizar diferentes saberes e práticas na compreensão ampliada dos processos de saúde (GIOVANELLA; FRANCO; ALMEIDA, 2020).

É neste espaço complexo de atuação do SUS, que se insere a PEC. Como movimentos de suas turmas, situados nas perspectivas da ESF e da educação em saúde problematizadora, nas garantias preconizadas pelo SUS e na afirmação de direitos sociais; em consonância com sua proposta pedagógica, que confere ao processo de ensino-aprendizagem a expressão extensionista e significativa; e ainda, questionando a valoração moral historicamente enraizada nos saberes e práticas de saúde, acionados e legitimados por estudantes, docentes, profissionais da saúde e sociedade em geral: desenha-se, neste momento, algumas entradas das turmas 31/2021 e 25/2022.

Em contato direto com a população e profissionais da saúde, por meio de visitas a territórios de responsabilidade do SUS, no âmbito da APS, discentes que ingressam na área da saúde do ensino superior, conhecem pessoas que nestes habitam, suas características, histórias, cotidianos e modos de vida e, ao passo de também habitar determinado território, permitem que a comunidade lhes conheça, seja por meio das idas à campo, das conversas tecidas e das discussões coletivas acionadas, compartilham-se não apenas informações, mas inclusive afetos e experiências, para construção de análises que possam entrelaçar criticamente diferentes aspectos de saúde da população, sustentados pelas perspectivas teórico-metodológicas, anteriormente discutidas.

Aposta-se, neste sentido, na desconstrução tanto da necessidade do distanciamento hierárquico, asséptico e arrogante das relações entre estudantes e profissionais da saúde para com a população atendida, bem como do olhar restrito para a saúde a partir do seu avesso, a doença, em busca da formação de outros saberes, práticas e vínculos: observar a realidade, para aprender e contribuir no âmbito da saúde de maneira mais complexa e humanizada, deve acionar a construção de diferentes ferramentas, desde o processo de formação discente.

Às turmas 31 e 25, dos anos letivos de 2021 e 22, respectivamente, é possibilitado habitar o Povoado Itaperinha, mais especificamente o espaço conhecido como Fuzuê, do município de Lagarto/SE, com cerca de 100 (cem) famílias. A palavra “fuzuê” aciona barulho, animação e alegria, também briga, desavença, confusão. Contradições? Ou presença de tantas coisas que dizem sobre ser pessoas humanas? O que estes encontros, conversas, olhares e afetos/sentimentos podem ensinar? De que maneira pode-se perceber as contribuições, para formação, em diferentes áreas da saúde? Com ruas pequenas e casas juntas, bem ao lado umas das outras, aprende-se que ali moram pessoas já há bastante tempo e que possuem, com a vizinhança, laços familiares. O nome das ruas trazem esta referência

do tempo e da proximidade, quando encontra-se o Corredor de Zé Lino, de Oziel, de Lucila, de Rodão, dentre outros nomes de moradoras/es para suas ruas. Nestas, casas com conversas e características diferentes, estando umas mais frequentemente abertas e outras fechadas, algumas ofertando serviços no seu agregado (como manicure e vendas de bebidas, alimentos e roupas), outras com pessoas que trabalham na educação, no pastoreio, como pedreiros, carpinteiros e artistas, na lavoura e nos cuidados familiar, doméstico e de saúde: comércio e conhecimento populares valorizando elementos culturais e sociais internos; diferentes saberes e potencialidades na promoção de saúde, por meio da oração; festas organizadas na rua, por morador, em datas festivas para as crianças.

Comunidade que recebe estudantes geralmente de modo acolhedor, quando permite abordagem e o desenrolar de conversas, nos momentos de visitas. Adentra-se, assim, na casa e nas conversas de moradora, que traz suas histórias de vida, contempla com bênçãos e canções, permite conhecer seu esposo, que já foi da lavoura, tocava triângulo (ou sanfona, ou os dois?) com amigos, encontrou-se por muito acamado e em tratamento de saúde, na capital Aracaju, viabilizado pelo SUS. Certa vez, a moradora disse, rapidamente, que o que o deixou acamado foi a dureza do trabalho na terra. A família contou com o suporte de uma das filhas, nos cuidados para com o pai, a mãe e a casa, recebeu apoio da vizinhança, já sofreu violências por parte de um dos filhos, que foi impedido judicialmente de ter acesso à casa, na preocupação e atuação conjunta com equipe de Saúde da Família, por meio da ACS. Recentemente, moradora e esposo falecidos, aqui registro de memória e homenagem pelas suas presenças.

No território, mora um Agente de Combate a Endemias (ACE), que agrega no nome parte importante do seu ofício, já que é conhecido como J... da Dengue, e que foi possível conhecê-lo durante o seu trabalho, nas ruas do Fuzuê. Há no povoado, uma rezadeira, visitada por pessoas de vários outros municípios, que vêm para conhecer o seu modo de curar, que presenteia discentes com mudas de plantas e indicações de chás para questões de saúde e que, com seu olhar, os lê também de maneira espirituosa: incentivos, surpresas e perspicácias aparecem, de maneira sábia e muitas vezes engraçada.

Outro morador conta que a pavimentação das ruas do Fuzuê é bastante recente (há menos de dois anos) e que foi uma conquista da comunidade que se reunia de noite, em frente às casas, conversava e se propunha pela reivindicação de melhorias, dado principalmente o problema das chuvas que enchiam as ruas, dificultava o acesso às moradias – quando entra-se num território, equivocadamente, aparece que ele é daquela maneira desde sempre –; traz também que no projeto de pavimentação, está a construção de uma praça (em terreno central, com quatro ruas pequenas e casas no seu entorno, usado apenas como canteiro de obra, em um prolongado do tempo, numa das suas partes), que não foi realizada e que as pessoas não mais têm se reunido, para estes assuntos. Parte da pavimentação está frequentemente destruída, pelo peso de caminhões que trazem materiais de construção e, principalmente, que recolhem lixo; ao mesmo tempo, a passagem de motocicletas e outros veículos deve ser lenta e, por conta da rua desalinhada, crianças ali no entorno podem melhor brincar.

A energia elétrica das ruas e das moradias vieram a partir das primeiras pessoas a ali habitarem, que acionaram o poder público e tinham, com a conquista, fatura de energia coletiva que gerava, muitas vezes, conturbados problemas de pagamento. No entorno do conjunto das casas, uma área mais aberta que indica extração de terra e de pedras, um espaço usado como campo de futebol – construído por alguns moradores, que afirmam que saúde se encontra na diversão e no sentimento de paz –, com um pequeno filete de córrego logo abaixo, área verde e cavalos que ali permanecem em períodos do dia, junto ainda com o asfalto e o trânsito da

BR-349 que, do seu outro lado, tem água de bica para a população e onde, adentrando, está localizado o Ponto de Apoio da Unidade Básica de Saúde Alto da Boa Vista, com oferta de cuidados em saúde para a população assistida, no âmbito da atenção primária do SUS, mas de difícil acesso à pé, pela comunidade do Fuzuê. Casas com plantas cuidadas e regadas pela água de garrafas plásticas, enchidas na bica; mangueira alta que traz sombra para os encontros de bebidas e conversas; árvores, dentro do quintal e em frente a duas casas, que dão arrego do sol, para os momentos de pausas, orientações e refrescos com geladinho. Compondo também com o entorno do Fuzuê, estradas de terra habitadas por casas mais afastadas e de características mais rurais, ainda desconhecidas pelas turmas.

Compreende-se ainda mais as noções que tangenciam o tema “território”. Presente a construção de identidade, os sentimentos que ali se desenrolam, a vida, o trabalho e as relações com o espaço: o conhecer-aproximar-habitar, como importante processo para a prática de profissionais da saúde, dado que no território é possível tanto construir aproximação entre saúde e população quanto nortear demandas da própria comunidade (PEC 31/2021, 2022).

Em sala de aula da turma 25, quando um discente apresenta seu território-moradia, a partir de uma composição de maquete, chama atenção fios de rede elétrica. Dentre outras coisas, conta que as casas de farinha do seu povoado perderam força, quando chega energia elétrica no lugar. Na despesa da aquisição de fornos diferentes dos que levam lenha para aquecer, muitas/os farinheiras/os deixaram de assumir o fabricar. No processar mandioca, encontra-se atividade econômica, emprego e renda, dada a geração de trabalho nas suas diferentes fases de produção, entretanto, processar mandioca vai além deste aspecto: trata-se de uma das raízes mais populares do Brasil; é hábito alimentar tradicional; as casa de farinha têm, comumente, produção artesanal; agregam aspectos tradicionais; constroem cultura, identidade e laços de afetividade (SILVA, 2019).

Na turma 32, no ano letivo anterior, em visita ao Povoado Santo Antônio, próximo da Itaperinha, três casas de farinha foram encontradas e adentradas: deliciar-se na prova da farinha quentinha, recém saída do forno, sentir os cheiros, ver os fornos e como as pessoas trabalham, perceber diferenças entre casas quase vizinhas e como se integram na localidade visitada, conhecer seu processo de fabricação e a produção da tapioca, alimentos tão presentes no cotidiano, entender aspecto importante da economia e da cultura de Lagarto/SE (PEC 31/2021, 2022): experiência afetiva e coletiva, presente. Estudante relata que, na primeira casa de farinha visitada, a divisão do trabalho é bem-marcada, as mulheres trabalhando e crianças brincando, ficam juntas, no espaço em que a mandioca é raspada, enquanto os homens trabalham no espaço onde a mandioca passa pelos diversos processos que geram a farinha; na segunda casa de farinha, há maior acolhimento da turma – um senhor explica, pacientemente, os processos envolvidos na fabricação da farinha e da tapioca, permite o experimentar da farinha – e se percebe o envolvimento de pessoas da mesma família na produção, sem marcação maior de gênero na divisão do trabalho, ao contrário da primeira.

As casas de farinha são este lugar particular e original onde dezenas de trabalhadores envolvidos num processo de produção singular deixaram sua marca e foram marcados historicamente pela significação/ressignificação da relação objetiva e ao mesmo tempo subjetiva com que forjavam o seu dia a dia nas farinhadas, estas, imbuídas de um valor que pautava a luta pela sobrevivência de médios e pequenos

camponeses no interior do Brasil e que a historiografia dita tradicional sistematicamente excluiu de suas perspectivas históricas (ARAÚJO, 2016, p. 340).

Quais as possibilidades de entrelaços da rede elétrica com aproximação e vínculo, fuzuê, direito e participação sociais, território, determinantes sociais da saúde, trabalho, farinha, história excluída, problematização, sistema público de saúde? Quais as contradições presentes em um território, que a PEC permite perceber? Com quais diferentes possibilidades de ser pessoas humanas, ela consegue aprender? O que encontros, conversas, olhares, rezas, sabores, cheiros, cantigas, presentes atingem, no seu processo de formação universitária? O quê problematizar, pontuar, teorizar, hipotetizar e em quê intervir? De que maneira ela consegue acionar promoção de vidas? Como entender os atravessamentos, composições, desafios, necessidades, fragilidades e intensidades do SUS, para com este construir?

Entre fuzuês e farinhas, aciona-se a necessidade de afirmação de território dinâmico, particular e polissêmico, com o qual se permite aproximação e existência, no avesso a vigilâncias políticas e de homogeneização:

É no campo das relações político/organizativas que se ressalta a necessidade de atentar-se para o formato de vigilância política, seja com foco no planejamento das ações, seja na construção de políticas públicas. Para o mapeamento das situações de risco e vulnerabilidade, a prerrogativa de se fazer diagnósticos permite um maior controle da atuação sobre os problemas de saúde locais e de demarcação de um espaço concreto de atuação da equipe. Entretanto, os benefícios trazidos por essa tecnologia complexa movimentam forças que, muitas vezes, produzem modos de existência segregados, infantilizados e culpabilizantes. Essas características são efeitos de um processo de homogeneização, cujas concepções de saúde não são construídas coletivamente (SOUZA; KICH; GERALDINI, 2018, p.191).

Segregação, infantilização e culpabilização são conceitos trabalhados por Guattari e Rolnik (1996), que aqui se fazem presentes, a fim de demarcar problemas que a ausência da composição coletiva traz, de afinar com as propostas elencadas ao longo do presente texto, que movimentam composições outras de possibilidades, e de anunciar a sequência do mesmo, em suas considerações finais.

Desconstruções e possibilidades de composições coletivas

[O] contexto societário global [...], há mais ou menos 40 anos, tem deteriorado as condições e as expectativas de vida da maioria dos jovens mundo afora e adentro [...]. Esse mesmo contexto tem degradado certas características da Universidade pública que, a partir da segunda metade do século XX, foi-se abrindo como instituição de produção, transmissão, partilha e reflexão de saberes relativamente acessível a [...] jovens não nascidos e criados em famílias de classes altas ou médias ascendentes. Essa democratização do acesso à universidade pública sempre foi mais um ideal formal do que uma realidade – sobretudo em sociedades visceral e violentamente desiguais como a brasileira – porque a maioria desses jovens de classes populares continua fora. Mas a partir de 1980, [...] esse próprio ideal formal começa a ser desconstruído em favor de arranjos societários que implicam a desvalorização de bens comuns e da solidariedade social e a revalorização da competição e da concepção

individualista do humano enquanto princípios de regulação social (OLIVEIRA, 2022).

Pensar a UFS, campus Lagarto, remete a um lugar de pluralidade, que se encontra na contramão, ao menos em parte, por ter seu corpo discente em muito composto por pessoas jovens, moradoras de municípios circunvizinhos e que, pela primeira vez em suas famílias, cursam o ensino superior. Dentre muitos problemas que habitam o Campus Lagarto, como as dificuldades de permanência de estudantes, dados os insuficientes auxílios estudantis, e ainda a presença de diferentes vias de afirmação do modelo empresarial de valorização individualizante, competitiva, produtivista e de enfoque prioritariamente para o mercado de trabalho, por exemplo, têm-se contempladas algumas possibilidades de inserção de diferentes discentes que, pelos arranjos societários, ao longo de grande parte da história das universidades brasileiras, estiveram de fora, conforme nos traz a autora acima citada.

Dentre muitos desafios, constam as tentativas de fortalecimento de formação que estejam alinhadas à criticidade nos debates e análises acerca da realidade, à responsabilidade social, ao compartilhar conhecimentos-ações, ao compor no coletivo, para movimentar criticidade e formação política em saúde, a partir de análises de atravessamentos contemporâneos. Assim, pensar a atividade curricular Prática de Ensino na Comunidade, embora imersa em dificuldades e desafios, remete, também, a um lugar de pluralidade, por ter em vista que toda prática educativa é política.

Portanto, a proposta da PEC está em, a partir das diferentes concepções de mundo, fomentar formação que construa com outras/os. A diversidade de pessoas, ideias e ações, ideias, fazem com que o diferente passe de um lugar de estranheza a um lugar de possibilidade. Desconstruindo, desde os primeiros encontros, a exclusividade do modelo biomédico de se fazer saúde, são inseridas novas perspectivas ao entendimento do processo saúde-doença-cuidado. A permissão para que essas reconstruções possam acontecer, parte do próprio plano de ensino da atividade, na perspectiva de métodos como orientações do processo, que fomentam leituras e promovem análises críticas acerca da realidade, tal como o livro *Pedagogia do Oprimido*, do Paulo Freire, uma das leituras previstas. Além disso, a ocupação dos bancos da universidade por estudantes ingressantes pelo sistema de cotas, permite que novas realidades agreguem a um espaço que é historicamente elitizado e branco. As vivências de discentes podem ser valorizadas nas práticas diárias, na construção de mapa do seu território, na identificação com materiais de apoio e de leituras sugeridas. Há o espaço de compor conhecimentos, a partir das experiências de outras/os, experiências vivas.

Atenta-se, neste sentido, que a formação em saúde não esvazie o caráter subjetivo e múltiplo da comunidade discente, dada sua importância na construção da pessoa humana, na literalidade do termo. Pinheiro (2023) cunha o termo “pedagogia da implosão”, que tem como fundamento o reconhecimento da relevância de pessoas diversas, para compor o espaço da educação. Norteadas pela pedagogia da implosão, é possível criar relações com os bancos universitários: a composição diversa, sobretudo de populações historicamente marginalizadas, como as populações pretas, de mulheres e das periferias, as comunidades LGBTQIAPN+, de pessoas com deficiência e de pessoas estigmatizadas por questões de saúde mental, agregam potência ao espaço das universidades. As diferentes narrativas constroem novas possibilidades de entendimento e aprendizagem, e sensibilizam discentes para as diferentes necessidades em saúde. É neste sentido que a proposta da UFS, campus Lagarto, tem tentado caminhar e, a partir da PEC, enfrentamos possibilidades de práxis com Bárbara Carine, Djamila Ribeiro, Lélia Gonzalez e Sílvia de Almeida, intelectuais e

escritoras/es pretas/os. É possível práxis com produções cinematográficas, podcasts e obras de arte. É possível práxis com outras perspectivas, com a diversidade de possibilidades, com entrelaços que fomentam diálogo, vínculo, transformação. Contribuições para a formação de pessoas sensíveis e possíveis de comporem com.

Sobre o artigo

Recebido: 20/06/2022

Aceito: 28/07/2022

Referências bibliográficas

AGUIAR, K. F. de; ROCHA, M. L. da. Micropolítica e o exercício da pesquisa-intervenção: referências e dispositivos em análise. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.27, n.4, p.648-63, dez. 2007.

ARAÚJO, F. E. de. As coisas e os homens: casas de farinha, cultura material e experiências do cotidiano das farinhadas. **Temporalidades – Revista de História**. Ed. 22, v. 8, n. 3. Belo Horizonte, setembro/dezembro 2016. Pp. 337-360.

BERBEL, N. A. Metodologia da problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o ensino superior. **Semina (Londrina)**, v. 16, n. 2, pp. 19-50. 1995. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/viewFile/9458/8240>.

BORGUI, C. M. S. de O.; OLIVEIRA, R. M. de; SEVALHO, G. Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na América Latina. **Trabalho, Educação e Saúde**, v.16, n.3, p. 869-97, set. 2018.

BRASIL, Ministério da Educação. **Diretrizes curriculares dos cursos de graduação em enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, terapia ocupacional e odontologia**. Disponíveis em: <http://portal.mec.gov.br/>. 2023.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

CAPONI, S. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. **História, ciências, saúde**, v. IV. 1997. p. 287-307.

CZERESNIA, D. The concept of health and the difference between prevention and promotion. **Cadernos Saúde Pública**, v. 15, n. 4, p. 701-709. 1999.

EPSJV. **Planejamento e programação das ações de vigilância de saúde no nível local do Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ EPSJV/ PROFORMAR, 2004.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido** (1970). Rio de Janeiro: Paz e Terra. 17ª edição. 1987.

GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, n.4, p. 1475-81, mar. 2020.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica: cartografias do desejo**. Petrópolis: Vozes, 1996.

LACERDA, R. dos S.; SILVA, G. M. Territorialidades, saúde e ambiente. **Sustentabilidade em Debate**, [S.L.], v.9, n.1, p. 107-120, abr. 2018.

OLIVEIRA, T. de. **O papel do jovem na universidade pública. Participação em mesa redonda do Centro de Educação e Ciências Humanas, para abertura do semestre 2021.2**, em 31 de janeiro de 2022. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=UIFz_1phsEk>. Acesso em 08 de fevereiro de 2022.

PEC 31/2021. **Relatório da primeira ida ao campo – turma 31. Relatório apresentado à Prática de Ensino na Comunidade da Universidade Federal de Sergipe Campus Lagarto**, 2022.

PEC. **Plano de Ensino. Plano de Ensino da Prática de Ensino na Comunidade, ano letivo de 2022**. Departamento de Educação em Saúde. Universidade Federal de Sergipe. 2022.

PINHEIRO, B. C. S. **Como ser um educador antirracista**. São Paulo: Planeta do Brasil, 2023.

SÁ, R. F., ARAÚJO, J. A., FREIRE, M. do S. M.; SALLES, R. S.; CHUMA, Junko; ROYAMA, H.; YUASA, M.; YAMAMOTO, S.; MENEZES FILHO, A. **Manual do Método Bambu: construindo municípios saudáveis**. Recife: UFPE, 2007.

SÍCOLI, J. L.; NASCIMENTO, P. R. do. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface: comunicação, saúde e educação**, v.7, n.12, p. 91-112, 2003.

SILVA, N. de S. **“Já torrei um mei mundo de farinha nessa vida”: lugar e memória social no saber-fazer das casas de farinha no Povoado de Boa Vista da Tapera – Encruzilhada – Bahia**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), 2019.

SOUZA, I. M. de; KICH, F. D.; GERALDINI, J. R. Práticas de ensino-aprendizagem na comunidade: diálogos entre territorialidades, identidades e formação em saúde. In: NORONHA, M. S. de M.; SANTOS, A. D. dos; PACHECO, R. D. (orgs). **Olhares sobre a formação em saúde: experiências de integração entre universidade, serviço e comunidade**. Curitiba: Appris, 2018, p.187-204.

VASCONCELOS, C. M. de; PASCHE, D. F. O Sistema Único de Saúde. In: CAMPOS, Gastão Wagner de S.; MINAYO, Maria Cecília de S.; AKERMAN, Marcos; DRUMOND JÚNIO, M.; CARVALHO, Y. M. (orgs). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006, p. 531-62

Inspirações estético-políticas

@pec_ufs_lagarto. Instagram do componente curricular de caráter anual e característica teórico-prática do Departamento de Educação em Saúde - Campus Lagarto. Drive: drive.google.com/open?id=1ElgH-M9dxNm6WjmyCPz5SA9zX3tjnr

ALMEIDA, S. **Racismo estrutural**. Pólen Produção Editorial LTDA, 2019.

ALOK & SEVEN. **The wall**. Animação de Steve Cutts. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Qs11QAdp-60>. 2019.

ANGELOU, M. **Eu sei por que o pássaro canta na gaiola: autobiografia de Maya Angelou**. Editora Alto Astral Ltda, 2018.

BRANDÃO, U. **Alfabetização em Angicos – a pedagogia de Paulo Freire**. Documentário. 2016. Disponível em: <https://youtu.be/ENks3CJeJ5E>.

CAPONI, S. Foucault e a universidade: entre o governo dos outros e o governo de si mesmo. **Cadernos IHU ideias**, ano 12, n. 211, v. 12. 2014. SOUZA, Ionara M. de; KICH, Francis D.; GERALDINI, Janaína R. Práticas de ensino-aprendizagem na comunidade: diálogos entre territorialidades, identidades e formação em saúde. In: NORONHA, Marlos S. de M.; SANTOS,

Allan D. dos; PACHECO, Rosiane D. (orgs). **Olhares sobre a formação em saúde: experiências de integração entre universidade, serviço e comunidade**. Curitiba: Appris, 2018, p.187-204.

CHARLIE CHAPLIN. **Tempos modernos**. Filme. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=ZUtZ8q_vkKY. 1936.

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade: curso do Collège de France (1975-1976)**. Trad. Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

GONZALEZ, L. **Por um feminismo afro-latino-americano**. Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2020.

KASTRUP, V. Ensinar e aprender: falando de tubos, potes e redes. **Arte na Escola**. São Paulo, n. 40, p. 6-7, dez. 2005. Disponível em: <https://artenaescola.org.br/sala-de-leitura/artigos/artigo.php?id=69347>.

LEHER, R. **Universidade pública: ciência, cultura e formação entre tensões e coatos**. Webinário. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=MbQd8hUUdrs&feature=youtu.be>. 2020.

LÉLIA GONZALEZ, onipresente. Reportagem. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/cultura/2020-10-25/lelia-gonzalez-onipresente.html>. 2020.

O MENINO QUE DESCOBRIU O VENTO. Filme. Netflix. 2019.

PASSETTI, E. **Paulo Freire, o andarilho do óbvio**. Conversação libertária com Paulo Freire. São Paulo: Imaginária, 1998.

PASSETTI, E. Paulo Freire, os sentidos da educação. **Margem**, n. 6, pp. 9-14. 1997.

PELBART, P. P. **Elementos de uma cartografia da grupalidade**. Disponível em: https://desarquivo.org/sites/default/files/pelbart_peter_elementos.pdf.

PINHEIRO, B. C. S. Educação em ciências na escola democrática e as relações étnico-raciais. **Revista brasileira de pesquisa em educação em ciências**, p. 329-344, 2019.

PINK FLOYD. **Another brick in the wall**. Video. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=mP-ZAgSMAkE>. 1979.

QUARESMA, T. **Educar para transformar**. Documentário. 2005. Disponível em: <https://youtu.be/WJryIAcbRRE>.

RIBEIRO, D. **Lugar de fala**. Pólen Produção Editorial LTDA, 2019.

RIBEIRO, D. **Pequeno manual antirracista**. Companhia das letras, 2019.

THE ENGLISH GAME. **Minissérie**. Netflix. 2020.

VEKANTE, **Educação e Cultura. Quando sinto que já sei**. Documentário. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=HX6P6P3x1Qg>. 2014.