

COMPARTILHAMENTO DE SABERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: TRILHAS PARA UMA ECOLOGIA DE CUIDADOS

Kalyane Cristine Ferreira Gonçalves França¹

Alex Simões de Mello²

RESUMO

Trata-se de um relato de experiências originado a partir do Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem/ UERJ, objetivando refletir sobre as trilhas percorridas na construção compartilhada de saberes, com vista a uma ecologia de cuidados. Foi organizado pelo método da Sistematização de Experiências, de Oscar Jara, tomando como eixo central a transformação do modo de ver o cuidado pela estudante em um projeto de extensão, mediada pelo compartilhamento de saberes. A experiência foi descrita em cinco trilhas, onde a transividade expressiva nos modos de perceber o cuidado e seus diálogos entre o ensino, a extensão e a pesquisa, borraram os limites tecnicistas e biomédicos da formação na área da saúde, trazendo uma construção crítica, interprofissional e interdisciplinar como foco desse processo. Foi possível refletir acerca da construção e legitimação do cuidado com e para o outro, como reflexo de si, edificando a tomada de consciência pela ecologia integral.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde. Educação Popular. Cuidados. Ecologia.

¹Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Tem experiência com a área de pesquisa pela Iniciação Científica - modalidade bolsista CNPq do projeto Práticas dos enfermeiros nas equipes de atenção primária à saúde: construção de projetos emancipatórios numa perspectiva comparada entre Rio de Janeiro e Coimbra e também com a atuação na atividade de monitoria na subárea Pesquisa em Enfermagem I da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Há conhecimento com Projeto de Extensão - modalidade bolsista voluntária no projeto A enfermagem e a saúde do trabalhador: Contribuição da promoção de saúde para melhorar a qualidade de vida e no programa Práticas Cuidadoras e a Educação Popular em Saúde: diálogos com a ecologia integral. Vivência política como conselheira titular representando os discentes no CONSUN (Conselho Universitário) pelo Centro Biomédico da UERJ e também como membro do Centro Acadêmico da Faculdade de Enfermagem da UERJ. <http://lattes.cnpq.br/3785966567694838> - kaly.franca@gmail.com

²Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Faculdade de Enfermagem da UERJ, com inserção no Internato em Enfermagem e no Curso de Residência em Enfermagem da Família. Professor Permanente do Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família Prof Saúde/ ABRASCO, pela Faculdade de Ciências Médicas da UERJ. Coordenador de Ensino de Graduação em Enfermagem na UERJ - gestão 2020-2024. Bolsista do Programa PROCIÊNCIA UERJ desde 2021. Integrante do Grupo Temático Educação Popular e Saúde da ABRASCO. Enfermeiro pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Especialização em Enfermagem em Promoção da Saúde (UFF) e em Acupuntura (UNIP). Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente (UFF). Doutorado em Enfermagem (UERJ). Atuação profissional no campo da Saúde Coletiva, especificamente na Atenção Primária à Saúde (APS) - Estratégia Saúde da Família (ESF) e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Pesquisa e Extensão nas áreas da Enfermagem, Saúde Coletiva, Atenção Primária à Saúde, Interdisciplinaridade, Interprofissionalidade, Cuidado Centrado na Vida, Ecologia integral, Educação Popular em Saúde, PICS e pesquisa-ação em saúde. Integrante do Grupo de Pesquisa Saberes e Práticas em Enfermagem e Saúde Coletiva SaPESC, na UERJ. <http://lattes.cnpq.br/5401444372845119>

1. O ponto de partida

Este artigo se configura como parte do Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) de Graduação em Enfermagem, pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Sua construção se ancorou no contexto da pedagogia crítica, influenciada pela estrutura curricular do curso, cujo arcabouço teórico problematizador, de base Freireana (FREIRE, 2019), tem buscado uma proposta dinâmica e contextualizada de formação, que se expressa no diálogo entre o ensino, a extensão e a pesquisa.

O estudo que deu origem ao TCC partiu da confluência de ideias, saberes e práticas desenvolvidas no projeto de extensão 'Práticas Cuidadoras e a Educação Popular em Saúde: diálogos com a ecologia integral', vinculado ao Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da UERJ. O projeto, de caráter interdisciplinar, conta com importantes contribuições advindas da dialética entre diferentes áreas de formação, contemplando estudantes e docentes de graduação e pós-graduação de distintos cursos, para além do campo da saúde.

Nessa trilha, cabe ressaltar como parte do escopo do projeto de extensão a construção coletiva de estratégias voltadas à incorporação de uma consciência ecológica sobre a produção do cuidado integral nos territórios que atuam as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS). Considerando a natureza complexa do trabalho em saúde, os desafios têm sido enfrentados para atender parcialmente as necessidades da população assistida, sobretudo pela fragmentação do cuidado, com ações que buscam eliminar ou controlar sinais e sintomas, numa perspectiva 'queixa-conduta' (BOHUSCH et al, 2021).

Analisando essa realidade, é possível reconhecer a doença como centro do processo de cuidar, fragmentando o olhar sobre a pessoa e desarticulando-a da vida e de suas singularidades. Essa perspectiva negligencia as dimensões da saúde e implica em baixa resolutividade. Em contrapartida, embora bastante explorada, mas pouco incorporada como práticas de saúde de maneira sistêmica, há experiências de cuidado sob uma lógica não hegemônica, articuladas aos saberes populares, (re)criando perspectivas com base em conhecimentos ancestrais e de comunidades tradicionais,

resistindo as narrativas, fatos e a própria história (PARO, LEMÕES, PEKELMAN, 2020).

O caminho que fortalece novas iniciativas e se alinha ao momento crítico de crise planetária, onde a vida na Terra tem sido ameaçada por diferentes frentes e ataques, precisa ser mais explorado. Nesse sentido, cabe trazer a práxis de uma consciência ecológica, onde se destaque a percepção da integralidade entre corpo, mente e espírito, possibilitando a integração com o ambiente e a sociedade. Essa consciência é fundamental à produção de uma cultura de cuidado centrada na vida para si e para os outros (BÔLLA, MILIOLI, REICHOW, 2013).

Nesse sentido, as trilhas experienciadas durante o estudo para lidar com os desafios que emergem das práticas do cuidado à saúde no contexto da APS compõem este relato de experiências. Essa perspectiva foi alinhavada pela proposta metodológica da Educação Popular em Saúde, quando o saber cuidar de modo integral depende de um aprofundamento corresponsável, dialógico, comprometido, afetivo e sensível com a vida. Saber cuidar não é apenas criar uma consciência racional, mas estar aberto a automudança, a transformação de si mesmo e do coletivo (FREIRE, 1987). Também se trata de uma consciência ético-moral, de cuidados com o outro, pela afetividade e proteção (CERVI, HAHN, 2017).

Assim, busca-se com esse trabalho refletir sobre as trilhas percorridas na construção compartilhada de saberes, com vista a uma ecologia de cuidados.

2. Percurso metodológico

O desenho deste relato se baseia na Sistematização de Experiências, orientado por Oscar Jara, como um ensaio de produção do conhecimento crítico e transformador, emergente da prática. Também, como um método formativo, que favorece a reconstrução dos modos de pensar e agir sobre as práticas cotidianas (HOLLIDAY, 2012).

Considerada como pesquisa participativa, a sistematização de experiências produzida em ato se ancora na resistência ao capitalismo individualista, que colonializa

e fragmenta saberes, tornando invisíveis as práticas coletivas, o reconhecimento da diversidade epistemológica, ontológica e cultural. Permite dialogar, sistematizar, refletir e buscar coletivamente trilhas para o enfrentamento de realidades diversas, a partir de uma ecologia de saberes (GEROMINI, 2019; TRIGOS-CARRILLO, FONSECA, REINOSO, 2020; SANTOS, 2021).

De acordo com Holliday (2012), a sistematização deve ser construída em cinco tempos, contemplando a própria experiência como referência e objeto da pesquisa, o alinhamento do percurso metodológico, a reconstrução da história experienciada, um processo de análise e síntese pela interpretação crítica e a formulação de conclusões.

Desse modo, esta sistematização tomou como eixo central a transformação do modo de ver o cuidado por uma estudante de Enfermagem pelo projeto de extensão, mediada pelo compartilhamento de saberes. Para tal, foram utilizadas como fonte de informações toda a estrutura que subsidiou a construção da pesquisa do TCC, intitulada “Construção do cuidado na Atenção Primária à Saúde sob a perspectiva da ecologia integral”, aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o protocolo nº 5.972.113.

3. O processo vivenciado

As trilhas desta experiência se iniciam a partir da inserção voluntária da autora em atividades do projeto de extensão que explora a relação entre as práticas cuidadoras e a Educação Popular em Saúde, numa perspectiva ampliada, envolvida por diálogos provocados pela ecologia integral. De início, já foi possível perceber que a participação neste coletivo borrava os contornos da área de formação, onde a saúde pertencente a um espaço ‘quase-hermético’, em que a Enfermagem se faz presente, a despeito da prerrogativa que este campo tem interfaces importantes com outras fontes de conhecimento. E de fato, o projeto trazia uma ‘pegada’ interdisciplinar, contando com estudantes de diferentes cursos da UERJ.

Os encontros semanais do grupo se expressavam em vivências de imersão nas temáticas trabalhadas, bem como em experiências práticas, de dimensão pedagógica, junto à comunidade interna e externa a universidade. Essa dinâmica, à medida que o

tempo passava produzia *insights* sobre novas formas de abordar o cuidado e olhar para a saúde, enquanto campo (inter)disciplinar. Na mesma medida, inquietações apareciam, a respeito da permanente fragmentação do cuidado oferecido na APS, percebido no cotidiano das aulas práticas vivenciadas pelo Curso de Graduação, na rede de atenção à saúde do município do Rio de Janeiro.

Durante o último ano de formação, com o estágio curricular obrigatório de graduação, essa experimentação foi ainda mais rica e potente, permitindo a aproximação e permanência mais prolongada no território, junto aos profissionais, usuários e um entendimento acerca do panorama gerencial e assistencial da unidade. Como outra trilha, possibilitou adentrar ao processo de cuidado mais efetivamente. Assim, ao participar das consultas em saúde, rodas de conversas, oficinas grupais, visitas domiciliares, atividades junto a outros espaços de interface com a saúde, como a Academia Carioca, bem como compreender a gestão do cuidado, foi possível identificar a ausência das práticas cuidadoras desenvolvidas pelo processo compartilhado de saberes e sua inclusão como plano terapêutico singular.

Para que tais constatações pudessem sair do campo das ideias e proposições de transformações pudessem emergir, uma terceira trilha foi aberta. A construção de uma pesquisa, fortalecida pelo embasamento teórico do projeto de extensão, foi estruturada para atender as exigências do TCC, como requisito parcial de término da graduação. Daí, veio todo um percurso contraditório, que misturou o sofrimento da escrita acadêmica, os prazos curtos, a submissão ao CEP e a concomitância da presencialidade no estágio supervisionado na modalidade internato.

Vencida essa etapa, após a validação dos critérios éticos legais, o percurso para a adesão ao estudo se configurou numa quarta trilha. O que parecia simples, se tornou uma epopeia, tamanha era a quantidade de equipes e número de profissionais lotados no Centro Municipal de Saúde Hélio Pellegrino, cenário da pesquisa. A princípio, pensou-se no convite aos participantes em dois tempos, nas reuniões de equipe e individualmente aos interessados. Este, viria acompanhado de breve explicação sobre os critérios de inclusão adotados, bem como sobre o que e como se daria a pesquisa.

Pela escolha do método de coleta de dados, em formato de oficina com técnicas participativas, foi necessário o fechamento de data e horário favoráveis ao encontro, que atendesse ao maior número de participantes. Isso foi bem difícil! Só foi possível

com o auxílio dos preceptores dos Cursos de Residências em Enfermagem e Medicina, líderes das equipes, com o apoio da gerência da unidade, ocupada pelo responsável técnico da enfermagem à época. A partir desta colaboração e dinâmica da instituição, acordou-se que o melhor momento seria em um dia de reunião das equipes, sendo possível a participação de representantes, sem prejuízo das responsabilidades nas discussões de casos em conjunto. E assim, a divulgação aconteceu, pelos aplicativos de mensagens online e pela distribuição de folders pela pesquisadora.

A quinta trilha, caracterizada pela oficina para a coleta de dados, aconteceu no mês de maio de 2023 e obteve a participação de apenas 10 profissionais aptos pelos critérios de inclusão, vinculados as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Desta totalidade, contribuíram para o estudo, cinco agentes comunitários de saúde, dois enfermeiros, dois médicos e um técnico de enfermagem, os quais representaram três equipes, das nove atuantes no cenário da APS desta unidade.

Apesar de um número aceitável para a construção da oficina, reconheceu-se um quantitativo reduzido no que tange à participação dos profissionais para dialogar sobre a transformação das práticas. Para além da divulgação pulverizada e pouco eficiente, o que pode ser resultado da baixa adesão, a escolha pelo momento das reuniões que ora se colocou como propício, também pode ter sido uma maneira ‘velada’, pelas demandas administrativas do processo de trabalho, em não se envolver com mudanças, tanto quanto em reduzir o desgaste com enfrentamentos.

4. As reflexões de fundo

A transitividade expressiva nos modos de perceber o cuidado transcorrido nas trilhas apresentadas por uma estudante de graduação em Enfermagem e seus diálogos de articulação entre o ensino, a extensão e a pesquisa, borraram os limites tecnicistas e biomédicos da formação na área da saúde, trazendo uma construção crítica (FREIRE, 2019), interprofissional e interdisciplinar como foco desse processo.

Nesse sentido, pode-se refletir sobre as práticas cuidadoras desenvolvidas na APS como ações que possibilitam a articulação entre saberes científicos e populares, numa construção socialmente estabelecida pelo processo de produção da saúde. O

reconhecimento do território de vida das pessoas precisa ser considerado como elemento imprescindível. No entanto, o território tem sido visto de forma distorcida, parcial e pouco explorada, principalmente quando se trata da incorporação das práticas populares de cuidado, sobressaindo o saber científico. (MERHY *et al.*, 2016; FEICHAS, SCHWEICKARDT, FERLA, 2020).

O olhar unilateral sobre as necessidades de saúde pode gerar uma oferta pouco aplicada, paliativa e de resolução reduzida, frente ao contexto territorial inexplorado. Carece um olhar crítico sobre a integralidade do cuidado, compreendendo o compartilhamento de saberes e o diálogo efetivo com outras formas de cuidar, respeitando tradições e histórias (MERHY, FEUERWERKER, 2016).

Com a aproximação de uma ecologia integral, este movimento implica em construir uma consciência autônoma e emancipatória do cuidado em si, para si, com o outro e para o outro, como um movimento de trabalho em rede, que explore a interação, a interdisciplinaridade, a interprofissionalidade, e o fortalecimento da indissociabilidade entre ensino-extensão-pesquisa, implicando na formação do estudante e na transformação social, como princípios da ação extensionista (CERVI, HAHN, 2017).

Nessa perspectiva, a 'ecologia integral' pode subsidiar esta intenção, analisando e interpretando aquilo que o ser humano precisa para ter saúde, sem que os sinais de adoecimento sejam a luz condutora do processo de cuidar. Seu conceito surge da compreensão sobre a interação dinâmica da natureza, da sociedade e da humanidade, não somente pelos níveis biológico e climático, mas também alcançando os níveis econômico, geopolítico e cultural (CERVI, HAHN, 2017).

Deste modo, a tomada de consciência sobre o cuidado integral traz à tona uma provocação sensível a solidariedade, extrapolando a consciência de apenas conhecer a realidade e seus fenômenos, mas uma consciência responsável pelo cuidado da vida integral, integrada e sistêmica, comum a humanidade, sem se limitar às regras mercadológicas (BÔLLA, MILIOLI, REICHOW, 2013).

A Educação Popular em Saúde entra nesse panorama como um mediador político pedagógico, agindo de modo transversal na interação entre as partes envolvidas no processo de cuidar, buscando promover um movimento crítico-reflexivo que auxilia a construção coletiva de uma práxis formadora e cuidadora (FREIRE, 2019).

5. Pontos de chegada

Com estas trilhas foi possível refletir acerca da construção e legitimação do cuidado com e para o outro, refletido no cuidado de si. Pela ótica dos profissionais, além de edificar uma consciência mais humana, solidária, crítica e integral, foi possível fazê-lo germinar pela ecologia integral. E desse processo, a tomada de consciência.

Além disso, no sentido de contribuir com os modelos de atenção à saúde, o estudo auxilia com a reflexão de um projeto terapêutico ecológico, com ênfase nas singularidades, cuja prática cuidadora provoque o diálogo e influencie diretamente a formação profissional, transformando a força de trabalho em saúde.

Referências Bibliográficas

BOHUSCH G. *et al.* Fragilização da prática do enfermeiro no atendimento à demanda espontânea na atenção primária. **Rev Gaúcha Enferm**, v.42, 2021.

BÔLLA, K. D. S.; MILIOLI, G.; REICHOW, J. R. C. Perspectivas da Complexa Relação entre Saúde e Ambiente. **R. Inter. Interdisc. INTERthesis**, Florianópolis, v.10, n.2, p. 310-333, jul-dez. 2013.

CERVI, J.R.; HAHN, N.B. O cuidado e a ecologia integral. **Direitos Culturais**, Santo Ângelo, v.12, n.27, p. 149-172, maio-ago, 2017.

FEICHAS N.M.L, SCHWEICKARDT, JC, FERLA, AA. Estratégia Saúde da Família e práticas populares de saúde: diálogos entre redes vivas em um território de Manaus, AM, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.24, suppl1, 2020.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 84 ed. Rio de Janeiro, Ed. Paz e Terra, 2019.

GEROMINI, P. R. P. **Detecção da violência contra mulher na consulta médica com o uso do instrumento “Conflitos Familiares Difíceis”**: uma sistematização de experiência. 2019. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) - Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu - São Paulo, 2019.

HOLLIDAY, O. J. **A sistematização de experiências: prática e teoria para outros mundos possíveis**. Tradução de Luciana Gafrée e Silva Pinevro. 1 ed. Brasília, DF: CONTAG, 2012.

MERHY, E. E. et al. Redes vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde. In: MERHY, E. E. et al. **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. 1ª ed., Rio de Janeiro: Hexis, 2016.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L.C.M. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: MERHY, E. E. et al. **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. 1ª ed., Rio de Janeiro: Hexis, 2016.

PARO, C. A.; LEMÕES, M. A. M.; PEKELMAN, R. Educação Popular e a (re)construção de práticas cuidadoras. In: PARO, C. A.; LEMÕES, M. A. M.; PEKELMAN, R. (org). **Coletânea Educação Popular em Saúde: educação popular e a (re)construção de práticas cuidadoras**, v. 2, João Pessoa-PB: Editora do CCTA, 2020. p. 15-28.

SANTOS, B. S. A ecologia de saberes. In: SANTOS, B. S. **A gramática do Tempo: para uma nova cultura política**. 1. Ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2021.

TRIGOS-CARRILLO, L.; FONSECA, L.; REINOSO, N. Social Impact of a Transformative Service-Learning Experience in a Post-conflict Setting. **Front. Psychol.**, Lausanne, Switzerland, v. 11, n. 47, p. 1