

**Luanna Kelen Godinho**

**Práticas Educativas na Atenção Básica:  
um estudo de caso sobre  
métodos de ensino**

**Belo Horizonte - MG  
Escola de Enfermagem da UFMG  
2011**

Luanna Kelen Godinho

# **Práticas Educativas na Atenção Básica: um estudo de caso sobre métodos de ensino**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Educação em Saúde e Enfermagem

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Flávia Carvalho Gazzinelli

Co-Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Vânia de Souza

Belo Horizonte - MG

Escola de Enfermagem da UFMG

2011

Godinho, Luanna Kelen.  
G585p Práticas educativas na atenção básica [manuscrito]: um estudo de caso sobre métodos de ensino. / Luanna Kelen Godinho. - - Belo Horizonte: 201

117f.: il.

Orientadora: Maria Flávia Carvalho Gazzinelli.

Co-Orientadora: Vânia de Souza.

Área de concentração: Saúde e Enfermagem.

Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Educação em Saúde. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Centros de Saúde. 4. Conhecimento. 5. Estudos de Casos. 6. Dissertações Acadêmicas. I. Gazzinelli, Maria Flávia Carvalho. II. Souza, Vânia de. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. IV. Título.

NLM: WA 590



**Universidade Federal de Minas Gerais**

**Escola de Enfermagem**

**Programa de Pós-Graduação**

Dissertação intitulada “**Práticas educativas na atenção básica**: um estudo de caso sobre métodos de ensino”, de autoria da mestranda Luanna Kelen Godinho, aprovada pela banca examinadora constituída pelas seguintes professoras:

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Flávia Carvalho Gazzinelli - Escola de Enfermagem da UFMG - Orientadora

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Vânia de Souza - Escola de Enfermagem da UFMG - Co-orientadora

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Inês Barbosa de Oliveira - Faculdade de Educação da UERJ

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Alice da Costa Uchoa - Departamento de Saúde Coletiva da UFRN

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Tânia Couto Machado Chianca  
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da UFMG

Belo Horizonte, 16 de dezembro de 2011

*A Deus  
por tornar possíveis os meus sonhos e por me permitir ver que  
quanto mais eu me aproximo do saber, mais torna-se concreta  
minha certeza de Vossa Existência.*

*Aos meus pais, Argemiro e Edna,  
exemplos de força, dedicação e coragem, por terem-me ensinado a  
nunca desistir dos meus sonhos e me apoiarem em tudo que faço.*

*Aos meus irmãos, Ludymila, Thiago e Mateus  
pela amizade, apoio, paciência e carinho.*

*Ao meu companheiro, Francisco,  
fonte inesgotável de paciência, por me apoiar sempre, pelo seu  
amor e por compreender as minhas necessidades  
e superar as ausências.*

*À minha nova família Andréia, Léo, Beto, Violeta,  
Mary e Victória  
pelo amor e apoio constantes.*



**Dedicatória**



*À Profª. Drª. Maria Flávia Carvalho Gazzinelli  
pela sua sensibilidade e seu pensamento crítico, pela sua acolhida  
por me receber de braços tão abertos. Por orientar-me com  
admirável competência. Pela sua dedicação e por acreditar na  
minha capacidade, sempre me incentivando a alcançar vôos mais  
altos. Obrigada por esta conquista.*

*À Profª. Drª. Vânia de Souza  
pela co-orientação e pelo apoio. Por orientar-me com admirável  
competência. Obrigada pela confiança depositada em meu  
trabalho.*

*À Profª. Rita de Cássia,  
pelas belas e admiráveis palavras de carinho e incentivo, pelos  
momentos de escuta e pelos conselhos constantes e por me ajudar  
a manter acesa as chamas do amor e do respeito, resgatando o  
quanto importante e valiosa são as pessoas ao nosso redor.*

*A vocês, minha gratidão, respeito e admiração.*



**Agradecimentos  
especiais**



*A Deus  
por me segurar em seus braços durante as provações e me presentear  
com mais esta vitória, me dando forças e sabedoria para  
enfrentar todos os desafios.  
À Nossa Senhora das Graças por interceder sempre por mim junto a Deus.*

*Aos meus pais  
por me ensinar a esperar em Deus, pelo amor incondicional, aos meus irmãos  
e ao meu cunhado e cunhada por me cobrirem de carinho me  
dando muita força para superar a distância.  
A vocês, meu muito obrigado!*

*À Francisco,  
por ajudar-me a trilhar este caminho. Obrigado pelo carinho, pelo cuidado e pelo seu  
amor. Pela incansável paciência, pela dedicação e apoio constante.*

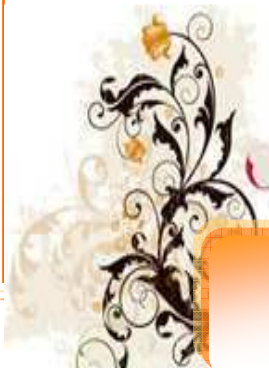
*À Andréia  
pelas orações, pela paciência e sabedoria com que sempre me apoiou e incentivou. Pelas  
noites em claro trabalhando e sorrindo, és companheira, amiga, minha segunda mãe.*

*Ao Leonardo e Beto  
pelo apoio, pela amizade e respeito.*

*A família do Francisco  
por me apoiarem e acreditarem nos meus sonhos.*

*Ao meu afilhado João Lucas,  
por me propiciar momentos de diversão e alegria.*

*Aos familiares,  
que contribuíram de alguma forma  
para a concretização deste trabalho.  
Obrigada pela torcida, pelo apoio e  
por compreenderem as ausências.*



**Agradecimentos**



*À Secretaria de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte  
e à Escola de Enfermagem da UFMG,  
por possibilitarem a realização da pesquisa.*

*Aos amigos  
- que tive o privilégio de tê-los juntos nesta caminhada  
- meu carinho e amizade sinceros.*

*Às amigas e colegas de mestrado Gabriela, Angélica, Helen e Roberta,  
com as quais compartilhei todas as ansiedades e conquistas dessa fase.*

*Aos colegas do curso de mestrado,  
com os quais tive oportunidade de conviver, trocar experiências  
e buscar conhecimentos.*

*À Isabela, acadêmica de Enfermagem,  
pelas valiosas contribuições no período de coleta de dados.*

*Ao Lucas, Patrícia, Reilson, Camila, Marconi e Fernanda  
pelo apoio e incentivos constantes.  
Pelas oportunidades de crescimento, pelas contribuições e convivência produtiva.*

*Aos professores e educadores do mestrado,  
que me proporcionaram crescimento  
e um repensar constante sobre a pesquisa.*

*Às professoras Dr<sup>a</sup> Inês Barbosa de Oliveira  
e Dr<sup>a</sup> Alice da Costa Uchoa,  
que se dispuseram desde o primeiro momento  
a participarem da banca examinadora deste estudo,  
agradeço pelas colaborações.*



**Agradecimentos**





## RESUMO

GODINHO, L. K. **Práticas educativas na atenção básica:** um estudo de caso sobre métodos de ensino. 2011. 117 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.

**Introdução:** A reorientação do modelo assistencial, a partir da Atenção Básica foi estabelecida pelo Ministério da Saúde (MS), visando uma ruptura com o modelo assistencial curativista. Na busca da construção de um novo paradigma da produção social da saúde, preconizou-se o compromisso com a promoção da saúde e a qualidade de vida das pessoas, tendo como principal dispositivo a educação em saúde. O MS preconiza o desenvolvimento da educação em saúde numa perspectiva dialógica, emancipadora, participativa e criativa, com vistas a contribuir para a promoção da autonomia dos usuários. Encontra-se na literatura estudos que valorizam a importância de processos educativos conforme propõe o MS. Observa-se, no entanto, que nestes estudos a ênfase recai sobre os resultados, secundarizando o processo. Decorre daí a necessidade no campo da educação em saúde de dar maior visibilidade e inteligibilidade ao modo como às práticas vem sendo desenvolvidas, ou seja, ao modo como os princípios propostos pelo MS vêm sendo (re)significados e objetivados pelos profissionais de saúde no concreto. **Objetivo:** Analisar os métodos educacionais que fundamentam as práticas educativas desenvolvidas em grupos nas unidades básicas de saúde (UBS). **Metodologia:** Trata-se de um Estudo de Caso, realizado em três UBS. Para coleta de dados foram utilizadas várias fontes de evidências, triangulando técnicas - a observação participante com registro fotográfico e diário de campo, entrevista com os profissionais e a análise documental. Os dados foram analisados utilizando-se como referencial a Análise do Conteúdo. **Resultados:** Da análise obteve-se três categoriais representativas dos métodos educacionais. A primeira relaciona-se ao método diretivo pautado na perspectiva da heteroestruturação do conhecimento; a segunda ao método não-diretivo fundado na perspectiva da autoestruturação e a terceira relaciona-se ao método relacional pautado na perspectiva da interestruturação. Da análise dos métodos observados emergiram quatro aspectos fundamentais. O primeiro refere-se à ocorrência no interior das práticas educativas de duas formas distintas de mediar a relação entre o sujeito e o objeto. O segundo diz respeito à existência de uma tensão entre dois tipos de conhecimentos, o conhecimento-regulação e conhecimento-emancipação. O terceiro relaciona-se ao desperdício da experiência ocorrida nas práticas e, o quarto, ao predomínio de experiências que tendem a não favorecer a formação de subjetividades inconformistas e democráticas. **Conclusão:** Constata-se que as práticas educativas em saúde ainda não estão verdadeiramente comprometidas com os princípios propostos pelo MS, tanto no que abrange a compreensão teórica como no fazer prático concreto dos profissionais. Esta afirmação justifica-se, porque nas práticas observadas predominou a forma de mediar a relação sujeito-objeto que não conduz ao diálogo. Além disso, mesmo as práticas que conduziram ao diálogo, não foram marcadas por uma clara intencionalidade política de favorecer a produção de subjetividades autônomas, capazes de transformar suas realidades. Uma educação voltada para os propósitos do MS não pode prescindir dos métodos dialógicos, pautadas na subjetividade com a finalidade precípua de desenvolver a autonomia dos sujeitos. Entende-se que quanto mais intencional for este processo, tanto mais se amplia a possibilidade do seu alcance.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde. Atenção Primária à Saúde. Centros de Saúde. Conhecimento. Estudos de Casos.

## ABSTRACT

GODINHO, L. K. **Educational practices in primary care: a case study of teaching methods.** 2011. 117 f. Dissertation (Master Degree in Nursing) - Nursing School, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.

**Introduction:** The reorientation of care model, from the Primary Care was established by the Ministry of Health (MH), seeking a break from the curative model of care. In pursuit of building a new paradigm of social production of health, called the commitment to promoting health and quality of life, with the primary device health education. MH recommends the development of health education in a dialogical perspective, empowering, participatory and creative, with a view to contributing to the promotion of the autonomy of users. It is found in the literature that emphasize the importance of educational processes as proposed by the MH. There is, however, that these studies the emphasis is on results, the process sidelined. Hence the need in the field of health education to give greater visibility and intelligibility to the way the practices have been developed, how the principles of MH has been (re) meanings and targeted by health professionals in the concrete. **Objective:** To assess the educational methods that underlie educational practices developed in groups at Basic Health Units (BHU) **Methodology:** This is a case study conducted in three BHU. For data collection were used several sources of evidence, triangulating techniques - participant observation and photographic field diary, interviews with professionals and documentary analysis. Data were analyzed using as reference the Content Analysis. **Results:** The analysis was obtained representing three categories of educational methods. The first relates to the direct method based on an approach of heteroestruturação of knowledge, the second method based on non-directive approach autoestruturação and the third relates to the method based on an approach of relational interestruturação. Methods of analysis of four key issues emerged observed. The first refers to the occurrence within the educational practices in two different ways to mediate the relationship between subject and object. The second concerns the existence of a tension between two kinds of knowledge, knowledge-regulation and knowledge-emancipation. The third relates to the wasteful practices and experience during the quarter, the prevalence of experiences that tend not to favor the formation of democratic subjectivity and nonconformists. **Conclusion:** It appears that the educational practices in health are not truly committed to the principles proposed by MS, which covers both the theoretical understanding and in making concrete practical professionals. This statement is justified, because in practice observed, the predominant way of mediating the subject-object relationship is not conducive to dialogue. Moreover, even the practices that led to the dialogue, there were marked by a clear policy intention of promoting the production of autonomous subjectivities capable of transforming their realities. An education for the purposes of the MS can not ignore the dialogic methods, rooted in subjectivity primarily for the purpose of developing the autonomy of the subject. It is understood that this is the more deliberate process, the more it increases the possibility of reach.

**Key-words:** Health Education. Primary Health Care. Health Centers. Understanding. Case Studies.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	- Codificações.....	29
Quadro 2	- Categorias e práticas educativas.....	33
Quadro 3	- Síntese dos aspectos principais da prática educativa <b>Roda de Conversa</b> .....	44
Quadro 4	- Síntese dos aspectos principais da prática educativa <b>Qualidade de Vida</b> .....	47
Quadro 5	- Síntese dos aspectos principais da prática educativa <b>Oficina Direito dos Idosos</b> .....	50
Quadro 6	- Síntese dos aspectos principais da prática educativa <b>Grupo Operativo para gestantes</b> .....	55
Quadro 7	- Síntese dos aspectos principais da prática educativa <b>Grupo de Caminhada</b> .....	58
Quadro 8	- Síntese dos aspectos principais do <b>Grupo de Convivência</b> ..	67
Quadro 9	- Síntese dos aspectos principais da prática <b>Vivendo com Qualidade</b> .....	70
Quadro 10	- Síntese dos aspectos principais da prática educativa <b>Alimentação Saudável</b> .....	81
Quadro 11	- Síntese dos aspectos principais da prática educativa <b>Lian Gong</b> .....	88
Figura 1	- Folder ilustrativo utilizado na prática Roda de Conversa.....	39
Figura 2	- As pessoas se direcionando para realização da “dinâmica”...	41
Figura 3	- As pessoas observando a profissional realizar a “dinâmica”..	41
Figura 4	- Profissional realizando a “dinâmica”.....	41
Figura 5	- Profissional lendo álbum seriado.....	43
Figura 6	- Usuários e profissionais da prática educativa Qualidade de Vida.....	45
Figura 7	- Profissional desenhando no quadro.....	46
Figura 8	- Profissional explicando aos usuários.....	46
Figura 9	- Tópicos utilizados pela profissional para explicar ao grupo o Estatuto do Idoso.....	48

Figura 10	- Casal de idosos apresentando a faixa aos participantes.....	49
Figura 11	- Passos afixados na parede.....	51
Figura 12	- Quinto passo afixado na parede.....	52
Figura 13	- Gestante lendo a questão referente ao quinto passo.....	52
Figura 14	- Materiais utilizados na prática educativa.....	53
Figura 15	- Álbum seriado utilizado pela profissional.....	53
Figura 16	- Bolsas distribuídas para as gestantes.....	54
Figura 17	- Grupo de discussão da Caminhada no Parque.....	56
Figura 18	- Profissional instruindo os participantes.....	56
Figura 19	- Participantes realizando os exercícios.....	56
Figura 20	- Usuárias realizando as atividades artesanais.....	64
Figura 21	- Usuárias se consolando e outras voltadas para o trabalho....	65
Figura 22	- Confecção de fuxico.....	66
Figura 23	- Confecção da costura no tecido.....	66
Figura 24	- Participantes discutindo em duplas.....	68
Figura 25	- Participantes conversando entre eles de forma livre.....	69
Figura 26	- Profissional questionando as usuárias.....	77
Figura 27	- Materiais utilizados na atividade.....	79
Figura 28	- Participante selecionando os tipos de alimentos.....	79
Figura 29	- Participante recortando os alimentos.....	79
Figura 30	- Usuária apresentando seu prato.....	80
Figura 31	- Participantes realizando as atividades corporais.....	81
Figura 32	- Participantes sentados em círculos para “Hora de dialogar”..	82
Figura 33	- Usuárias participando do grupo.....	83
Figura 34	- Participante exemplificando exercício.....	84
Figura 35	- Profissional exemplificando postura para se abaixar.....	85
Figura 36	- Profissional exemplificando com uma das participantes.....	86
Figura 37	- Profissional mostrando a coluna.....	86

## LISTA DE SIGLAS

AB	-	Atenção Básica
COEP	-	Comitê de Ética em Pesquisa
ESF	-	Estratégia de Saúde da Família
I-I	-	Informou os usuários, Informou os usuários
MS	-	Ministério da Saúde
NASF	-	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
Q-I	-	Questionou os usuários, Informou os usuários
Q-O	-	Questionou os usuários, Ouviu os usuários
Q-O-I	-	Questionou os usuários, Ouviu os usuários, Informou os usuários
Q-O-P-P	-	Questionou os usuários, Ouviu os usuários, Problematizou com os usuários, Produziu conhecimentos com os usuários
SUS	-	Sistema Único de Saúde
TCLE	-	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	-	Unidade Básica de Saúde
UFMG	-	Universidade Federal de Minas Gerais

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
1.1	Objetivo.....	20
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>21</b>
2.1	Método: construindo um percurso.....	22
2.2	Cenário da pesquisa.....	23
2.3	Sujeitos da pesquisa.....	24
2.4	Coleta de dados.....	25
2.4.1	Instrumentos para coleta de dados.....	25
2.4.1.1	O olhar da pesquisadora: a observação.....	26
2.4.1.2	O olhar do profissional: a entrevista.....	27
2.4.1.3	O olhar para o registro: os documentos.....	28
2.5	Tratamento e análise dos dados.....	28
2.6	Aspectos éticos da pesquisa.....	30
<b>3</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>31</b>
3.1	Ação centrada no educador: <i>o profissional ensina e o usuário aprende</i> .....	33
3.2	Ação centrada no educando: <i>o usuário aprende de forma livre e espontânea</i> .....	59
3.3	Ação centrada na relação educador-educando: <i>usuário e profissional ensinam e aprendem</i> .....	71
<b>4</b>	<b>UMA ANÁLISE SOB A PERSPECTIVA DE BOAVENTURA SANTOS E PAULO FREIRE.....</b>	<b>90</b>
<b>5</b>	<b>TECENDO ALGUMAS CONSIDERAÇÕES.....</b>	<b>98</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>103</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>109</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>114</b>



# Introdução



## 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o sistema de saúde brasileiro passou por reformas significativas em todos os níveis de atenção, dentre elas destaca-se a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) - modelo assistencial público à saúde, instituído em 1988, no qual a saúde é estabelecida como um direito de todos e um dever do Estado (VIANA; POZ, 2005).

Nesse sistema é preconizada a universalização do acesso aos serviços de saúde; a integralidade de assistência, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; a equidade; a descentralização político-administrativa com direção única em cada esfera de governo; a hierarquização e regionalização dos serviços e a participação social. Essa conformação gerou modificações no modelo operacional do sistema de saúde brasileiro, mediante a necessidade de rupturas com o modelo assistencial curativista, fundamentado na doença, para a construção de um novo paradigma da produção social da saúde (ALVES, 2005; BRASIL, 1988).

Para responder a essa nova ordem organizacional, o Ministério da Saúde (MS) vem atribuindo ênfase ao nível de Atenção Básica (AB), composta por um conjunto de ações de saúde, em âmbito individual e coletivo. Tais ações envolvem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde (BRASIL, 2007).

A AB é considerada a porta de entrada dos usuários no sistema de saúde e tem como plano de trabalho o exercício de práticas gerenciais, sanitárias democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações (BRASIL, 2007).

Destaca-se dentre os princípios da AB a consideração ao sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sociocultural. Essa valorização resulta no favorecimento da promoção da saúde e da qualidade de vida dos indivíduos, a prevenção e o tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viverem de modo saudável (BRASIL, 2007).



O MS, com vistas à operacionalização da AB, a partir dos anos 90 iniciou a implantação do Programa Saúde da Família (PSF), que passou a ser referenciada em 2006 como Estratégia de Saúde da Família (ESF). Essa modalidade prioriza a promoção e a proteção da saúde dos indivíduos e da família de forma integral e contínua. Privilegia o estabelecimento de vínculos e a criação de laços de compromisso e de corresponsabilidade entre os profissionais de saúde e a população. A família é o objeto precípua de atenção, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social. O MS aponta que, mais que uma delimitação geográfica, é nesses espaços que se constroem as relações intra e extrafamiliares e onde se desenvolvem as lutas pelas melhorias das condições de vida. Dessa forma, as ações sobre esses espaços devem se pautar em intervenções de maior impacto e significação social, extrapolando os muros das unidades de saúde, e enraizando-se para o meio onde as pessoas vivem, trabalham e se relacionam (BRASIL, 1997, 2007).

O MS prevê como tarefas fundamentais do processo de trabalho das equipes de saúde da AB o desenvolvimento de ações intersetoriais, integrando projetos sociais e setores afins, voltados para a promoção da saúde, além do apoio a estratégias de fortalecimento da gestão local e do controle social. Ressalta o desenvolvimento de ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população e ampliar o controle social na defesa da qualidade de vida. As práticas educativas em saúde também são afirmadas na proposta de valorização dos diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral, possibilitando a criação de vínculos de confiança com ética, compromisso e respeito (BRASIL, 2007).

Da mesma forma, no discurso institucional do MS, identifica-se a educação em saúde como um processo de construção ou de reconstrução do conhecimento que tem por enfoque contribuir para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado, a cidadania e o exercício do controle social (BRASIL, 2009). Para tanto, o MS ressalta ser necessário:

o desenvolvimento de ações de educação em saúde numa perspectiva dialógica, emancipadora, participativa, criativa e que contribua para a autonomia do usuário, no que diz respeito à sua condição de sujeito de direitos e autor de sua trajetória de saúde e doença (BRASIL, 2007, p. 7).

O MS propõe ainda que as práticas educativas em saúde sejam desenvolvidas pautadas na subjetividade inerente aos seres humanos (BRASIL, 2007). Dessa forma, a concepção de educação e os objetivos que perpassam as práticas educativas em saúde apreendidas pelo MS se aproximam da proposta educativa de Paulo Freire. Vasconcelos (2001) resgata que a influência de Paulo Freire no campo da saúde data da década de 70, quando os profissionais de saúde começam a se utilizar dos referenciais da educação popular que se assentam no pensamento desse autor para guiar suas reflexões e práticas no setor saúde.

O projeto pedagógico de Freire funda-se no pressuposto de que a consciência crítica é desenvolvida por meio de um processo dialógico entre educandos e educadores. Ressalta a importância da problematização e da valorização da subjetividade, para a ampliação da capacidade de análise e para o favorecimento de um posicionamento mais ativo, participativo e autônomo dos sujeitos e para a transformação e inserção crítica acerca dos fios que tecem a realidade social (FREIRE, 1996).

Na literatura sobre educação em saúde verifica-se que vários estudos têm se ancorado nas perspectivas educativas de Paulo Freire, para discutirem os processos educativos em saúde (FERNANDES; BACKES, 2010; MACHADO *et al.*, 2007; PEREIRA; VIEIRA; AMÂNCIO FILHO, 2011; SOUSA *et al.*, 2010).

Pereira, Vieira e Amâncio Filho (2011) entendem a educação em saúde como um processo educativo que objetiva oportunizar momentos de reflexões e ações capazes de possibilitar às pessoas um aprendizado consciente, sem a intenção de controlar suas vidas. Para esses autores, a educação em saúde pode ser compreendida no sentido de propiciar encontros entre profissional e usuário, representando uma maneira de fomentar o diálogo e a troca de experiências. Valorizam ainda a importância de se trabalhar as situações conforme a realidade das pessoas, com respeito aos aspectos de sua cultura, as relações de gênero e os diferentes níveis socioeconômicos e políticos.

Nessa vertente, Machado *et al.* (2007) consideram a educação em saúde como um processo político e pedagógico que requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo dos sujeitos, que permita a eles desvelar a realidade e propor ações transformadoras. Enquanto ser histórico e social, o sujeito é capaz de propor e opinar de modo autônomo nas decisões de saúde para o cuidar de si, de sua família e da coletividade.

Para Fernandes e Backes (2010), educação em saúde configura-se como um conjunto de práticas que estabelecem mais do que um ensino e uma aprendizagem, um ato de criar e transformar, por meio do diálogo entre profissionais e usuários, com respeito à autonomia dos sujeitos. Os autores valorizam o incentivo à reflexão crítica no favorecimento dos sujeitos na adoção de uma postura ativa em seus ambientes políticos e sociais. Essa concepção vai ao encontro também do proposto por Sousa *et al.* (2010) que consideram que a educação em saúde deve se constituir como um instrumento para a promoção da qualidade de vida de indivíduos, famílias e comunidades, devendo valorizar o desenvolvimento da consciência crítica das pessoas, favorecendo o despertar da necessidade da luta por direitos à saúde e à sua qualidade de vida. Para os autores, a educação em saúde deve atingir dimensões além do biológico, considerando, também, a necessidade de mobilizar fatores políticos, ambientais, culturais, entre outros.

Nesses termos, o conceito de educação em saúde, pautado nos princípios pedagógicos de Paulo Freire, ultrapassa uma mera relação de ensino/aprendizagem didatizada e assimétrica; extrapola o cultivo de hábitos e comportamentos saudáveis; incorpora a concepção de direção e intencionalidade, com ênfase na relação dialógica pautada na horizontalidade entre o profissional de saúde na condição de “educador” e o usuário dos serviços de saúde na condição de “educando”, com vistas à transformação da consciência crítica dos sujeitos.

Isso posto, percebe-se que o debate teórico atual sobre a educação em saúde, presente na literatura, se aproxima do preconizado pelo MS. Pressupõe-se, portanto, que todo projeto de educação em saúde que pretende estar alicerçado nos princípios preconizados pelo MS necessita estar fundamentado desde a sua “origem” em um método coerente com esses princípios. Esse desafio implica que a prática educativa em saúde esteja consolidada em métodos que afirmem a dialogicidade e proporcionem a tomada de consciência dos indivíduos.

Estudos atuais revelam, no entanto, que na AB têm sido desenvolvidas ações educativas em saúde, que fogem do preconizado pelo MS. São práticas que não favorecem o diálogo, priorizam a imposição de conhecimentos, centram-se na transmissão verticalizada de conhecimentos e são pouco preocupadas com o desenvolvimento da autonomia dos sujeitos, conforme verificado nos estudos teóricos bibliográficos de Alves e Aerts (2011) e Figueiredo, Rodrigues-Neto e Leite (2010) e os empíricos de Besen *et al.* (2007) e Pinafo *et al.* (2011). Estes estudos

demonstram que prevalecem as intervenções normalizadoras de transmissão de conhecimentos, em que profissionais da saúde somente prescrevem comportamentos adequados aos usuários.

Embora essas intervenções sejam predominantes na AB, é possível identificar a ocorrência de práticas que se fundamentam nos princípios propostos pelo MS. Estudos como o de Feijão e Galvão (2007) e Silva, Dias e Rodrigues (2009) atestam que, na AB, práticas no modelo tradicional convivem com outras que indicam tentativas de ruptura com esse modelo.

Com relação a estas últimas, Uchôa (2009) afirma que, quando acontecem, resultam da sensibilidade e criatividade dos profissionais, bem como da percepção da necessidade de ampliar as ações, para além das tradicionais atividades de criação de grupos e práticas educativas centradas em palestras. A autora, ao analisar experiências inovadoras realizadas na cidade de Natal (Rio Grande do Norte), identificou práticas educativas que empregam diferentes linguagens como a arte, o teatro e as atividades físicas como mediadoras do processo de aprendizagem. Considera que essas práticas avançaram no sentido de abordar a saúde como meio para a conquista do desenvolvimento humano e do autocuidado.

Do mesmo modo, Trezza, Santos e Santos (2007) descrevem a experiência da realização de um festival, em que profissionais de diferentes níveis apresentaram trabalhos, nos quais são utilizadas criações artísticas, como instrumentos para desenvolver ações educativas em saúde. As autoras acreditam que, por meio da arte, pode-se ajudar as pessoas a promoverem em si mesmas as mudanças necessárias para obter melhor qualidade de vida, dando aos sujeitos da aprendizagem o lugar ativo que, por direito, lhes pertence.

Pautados nesses e em outros estudos, pode-se afirmar que é cada vez mais atual e frequente o desenvolvimento de atividades educativas que buscam novas formas de promover saúde e qualidade de vida (MAFFACCIOLLI; LOPES, 2011). Observa-se, no entanto, que, nesses estudos, a ênfase da descrição e análise das práticas educativas, de uma forma geral, recai sobre os resultados, secundarizando o processo. Decorre daí a necessidade no campo da educação em saúde de dar maior visibilidade e inteligibilidade ao modo como as práticas vêm sendo desenvolvidas, ou seja, o modo como os princípios do MS vêm sendo (re)significados e objetivados pelos profissionais de saúde concretamente na AB. São obscuros os métodos pedagógicos nos quais os profissionais se apoiam, ou

seja, a forma como a ação é conduzida, os padrões de interação, as estratégias, as concepções de conhecimento e dos sujeitos que integram a relação na ação pedagógica.

Esse trabalho de cunho mais analítico é fundamental para que se possa compreender se, de fato, os métodos nos quais os profissionais se apoiam estão coerentes com os objetivos propostos pelo MS para o desenvolvimento de práticas educativas no âmbito da AB. Faz-se, portanto, necessário analisar as práticas educativas em saúde, com olhar direcionado para compreensão do processo pedagógico que se consolida na prática. Assim, este estudo teve por objetivo analisar os métodos educacionais que fundamentam as práticas educativas desenvolvidas em grupos nas unidades básicas de saúde (UBS).

Os métodos e as estratégias utilizadas pelos profissionais para consecução de uma proposta na prática, independentemente de sua natureza, são os elementos que dão unidade e identidade a todo o processo educativo, favorecendo o encontro entre o epistemológico, o didático e o político. Inscritos nesse debate, estão os processos educativos em saúde que vêm sendo desenvolvidos na AB.

Etimologicamente, método é o caminho a ser seguido - do grego *meta* = atrás, em seguida, através e *hodós* = caminho, referindo-se, por conseguinte, aos passos que deverão ser dados para se atingir um lugar ou um fim. Recorrer ao sentido etimológico de método torna-se bastante pertinente ao se considerar a prática educativa como esse fim. Em suma, os métodos definem os processos de acordo com o qual se organizam e se desenvolvem as situações educativas, representando a forma dinâmica que essa situação assume no decorrer da sua própria atividade (NOT, 1991; VEIGA, 2006).

Os métodos trazem em si, de modo subjacente, concepções de conhecimentos e de sujeito que integram essa relação na ação educativa. As estratégias de ensino são apenas componentes operacionais dos métodos que, por sua vez, estão vinculados a um ideário pedagógico, sendo sempre os meios que devem permitir o alcance dos fins (NOT, 1991). O resgate das definições de método e estratégia é fundamental para o exame crítico dos métodos pedagógicos utilizados pelos profissionais para desenvolver as práticas educativas em saúde.

Acredita-se que a potencialidade de gerar transformações das práticas educativas em saúde está intimamente relacionada ao modo como tais ações estão sendo estruturadas e desenvolvidas pelos profissionais de saúde e à maneira como

eles concebem as práticas educativas que realizam, assim como acreditam os atores Silva, Dias e Rodrigues (2009). Investigar os métodos educacionais, a partir de uma realidade dada representa compreender como se traduz as ações no cotidiano desse serviço. Desvelar esses fundamentos do fazer pedagógico representa uma forma de reflexão e a possibilidade de fortalecimento dessas ações no âmbito da AB. Além disso, ressalta-se a importância de se refletir criticamente sobre os processos educativos em saúde, com vistas à (re) construção de novos conhecimentos e práticas de saúde consoantes com os princípios e diretrizes do SUS.

### **1.1 Objetivo**

Analisar os métodos educacionais que fundamentam as práticas educativas desenvolvidas em grupos nas unidades básicas de saúde.



# Metodologia



## 2 METODOLOGIA

 Delineia-se abaixo a trajetória metodológica que foi utilizada neste estudo.

### 2.1 Método: construindo um percurso

Para analisar os métodos educacionais que fundamentam as práticas educativas desenvolvidas em grupos nas UBS, optou-se pelo estudo de caso de natureza qualitativa. A escolha da abordagem qualitativa se deve ao fato desta permitir uma aproximação com a realidade, pois trabalha com o universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e dos fenômenos (MINAYO, 2008).

As abordagens qualitativas são aquelas capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas (MINAYO, 2008).

Ressalta-se que a abordagem qualitativa visa um aprofundamento de determinada realidade social e visa apresentar como uma investigação social que tende a registrar a historicidade humana, a fim de respeitar a especificidade da cultura que marca, em si, a trajetória dos acontecimentos (MINAYO, 2008). A intenção de compreender em profundidade um fenômeno, neste caso específico os métodos que fundamentam as práticas educativas estiveram em compasso com a escolha da abordagem.

Com base no objeto do estudo, utilizou-se a estratégia do estudo de caso para apreensão da realidade de uma instância singular, em que o objeto estudado é tratado como único, uma representação singular da realidade que é multidimensional e historicamente situada (LÜDKE; ANDRÉ, 1986). O estudo de caso vem sendo utilizado de forma extensiva em pesquisas da área das ciências sociais e apresenta-se como estratégia adequada quando se trata de questões nas quais estão presentes fenômenos contemporâneos inseridos em contextos da vida real (YIN, 2005).



O estudo de caso é considerado um método relevante, por ser uma categoria de pesquisa cuja complexidade está determinada pelos suportes teóricos que servem para orientar o investigador e que colocará exigências no processo de objetivação, originalidade, coerência e consistência de ideias (TRIVIÑOS, 1994). Este tipo de investigação caracteriza-se, ainda pela análise aprofundada e exaustiva sobre um ou poucos objetos com vistas ao seu conhecimento amplo e detalhado (GIL, 1999).

Nos estudos de caso enfatizam-se a interpretação em contexto, para a compreensão da manifestação geral de um problema, na qual devem ser considerados alguns elementos como as ações, as percepções, os comportamentos e as interações das pessoas. Ademais, esses elementos devem ser relacionados à situação específica em que ocorrem ou à problemática determinada à qual se encontram interligados (LÜDKE; ANDRÉ, 1986).

Lüdke e André (1986) ressaltam que nas investigações que utilizam o estudo de caso o pesquisador deve apresentar os diferentes pontos de vista presentes numa situação social, articulando com a sua opinião a respeito do tema em estudo. Assim é fundamental que o pesquisador se mantenha aberto às novas descobertas que são feitas, como também se mantenha alerta aos novos elementos ou dimensões que poderão surgir ao longo da investigação.

Seguindo os subsídios teóricos de Lüdke e André (1986) e Yin (2005), utilizou-se uma variedade de fontes para coleta de dados, triangulando técnicas para obtenção de informação, com vista à compreensão completa e profunda do objeto de estudo em questão.

## **2.2 Cenário da pesquisa**

A investigação foi realizada em três UBS, pertencentes ao Distrito Sanitário Nordeste da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais.

As UBS estão inseridas na ESF, contando cada uma delas com três a quatro equipes de Saúde da Família. As equipes são formadas por um profissional enfermeiro, um médico generalista, um dentista, técnicos em higiene dental, agentes comunitários de saúde, técnicos e auxiliares de enfermagem. Existe ainda, o serviço de apoio de nutricionistas e fisioterapeutas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

A ESF foi iniciada em Belo Horizonte em 2002, com a implantação de 485 equipes de Saúde da Família. Este valor passou para 535 em maio de 2010, contando ainda com 48 polos do NASF (BELO HORIZONTE, 2009, 2010).

Belo Horizonte é dividida em nove regiões administrativas: Barreiro, Centro-Sul, Leste, Nordeste, Noroeste, Norte, Oeste, Pampulha e Venda Nova. O Distrito Sanitário Nordeste, local de realização desta pesquisa, está entre os três maiores da cidade, tanto em área geográfica quanto em número de habitantes. De acordo com o censo 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2000), a região possui cerca de 274.000 habitantes, distribuídos em seus 68 bairros e vilas. Caracteriza-se por grandes diferenças sócio-econômicas e sanitárias de sua população, possui 21 Centros de Saúde, uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), um Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM), uma Farmácia Distrital, um Centro de Convivência de Saúde Mental (BELO HORIZONTE, 2007).

A escolha pelas três unidades da regional Nordeste foi pelo conhecimento prévio quanto à regularidade no desenvolvimento de práticas educativas em grupos e devido à receptividade dos profissionais e acolhimento dos pesquisadores, conforme detectado em estudos anteriores. Esta receptividade facilitou a boa integração no cotidiano do serviço, permitindo que vínculos de confiança e afetividade fossem construídos.

### **2.3 Sujeitos da pesquisa**

Os sujeitos da pesquisa foram nove profissionais. Os critérios de inclusão foram: ser o responsável pelo desenvolvimento da prática educativa; formação superior; ser integrante da equipe de assistência da UBS; realizar prática educativa em grupo; ter interesse e disponibilidade para participar da pesquisa.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, a intenção não foi preocupar-se com a quantificação dos participantes, mas com sua representatividade. Fontanella, Ricas e Turato (2008) reforçam que o objetivo das pesquisas qualitativas não é se ater à quantidade, mas à qualidade e à representatividade das informações obtidas. Para isso, foram considerados aspectos essenciais como a percepção/cognição do pesquisador em relação à coleta de dados, isto é, da análise criteriosa daquilo que foi identificado como viável à análise; a capacidade dos instrumentos em responder

ao que objeto de estudo se propôs e a interação entre o pesquisador com o seu objeto de estudo (MINAYO, 2008).

## **2.4 Coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a junho de 2011 e organizada em três etapas. A primeira foi destinada ao contato com os gerentes das UBS, para apresentação do estudo e definição das instituições participantes, segundo interesse e concordância da realização da pesquisa (APÊNDICE A). Na segunda etapa, realizou-se uma reunião com os profissionais de cada UBS, para a apresentação do estudo. Neste momento, também realizou-se o levantamento das ações educativas previamente agendadas, com vistas ao preenchimento da agenda de programação do acompanhamento das práticas (APÊNDICE B). Ressalta-se que a pesquisadora ficou atenta aos agendamentos posteriores, de forma a se garantir que todas as práticas fossem investigadas durante o período de coleta. A terceira etapa foi destinada à coleta dos dados.

### **2.4.1 Instrumentos para coleta de dados**

Para a coleta de dados foram utilizados três instrumentos: - a observação participante com registros em diário de campo e registro fotográfico da condução da prática educativa, a entrevista aberta com os profissionais responsáveis, e a análise documental do registro dos profissionais referente à realização da atividade educativa. O objetivo foi o uso da triangulação, por meio da mescla entre três diferentes facetas do fenômeno em estudo, com vistas à compreensão em maior profundidade. O uso de fontes de dados distintas permitiu a constatação, reflexão e análise das complementaridades das informações obtidas (YIN, 2005).

Minayo, Assis e Souza (2005) reforçam que a triangulação confere maior validade e fidedignidade ao estudo por utilizar uma variedade de técnicas de coleta de dados. Os autores definem triangulação como uma dinâmica de investigação que integra a análise das estruturas, dos processos e dos resultados de coleta de dados, fazendo deles um construto único. Neste estudo, esta dinâmica contribuiu para aumentar o conhecimento sobre o objeto de estudo viabilizando o alcance dos objetivos propostos.

#### **2.4.1.1 O olhar da pesquisadora: a observação**

A observação participante foi utilizada com a finalidade de averiguar de que forma e por meio de quais métodos os profissionais estruturaram suas práticas educativas. Esta técnica favoreceu a interação entre o pesquisador e os sujeitos do estudo, o registro de informações sobre o contexto ou situação específica do grupo, além de ter possibilitado um contato aproximado do observador com o fenômeno pesquisado. Essa técnica ainda teve um papel complementar com os demais instrumentos de coleta de dados.

A observação participante é um processo pelo qual se mantém a presença do observador numa situação social, com a finalidade de realizar uma investigação científica. O observador está em relação face a face com os observados e, ao participar da vida deles, em seu cenário cultural, colhe os dados. Assim, o observador é parte do contexto sob observação, ao mesmo tempo modificando e sendo modificado por esse contexto (MINAYO, 2008).

Trata-se de uma técnica cujos objetivos são: explorar ambientes, contextos, subculturas e a maioria dos aspectos da vida social; contextos ou ambientes e as atividades que se desenvolvem neles, as pessoas que participam de tais atividades e os significados das atividades; compreender processos, inter-relações entre pessoas e suas situações ou circunstâncias e eventos que ocorrem com o tempo, assim como os padrões que são desenvolvidos e os contextos sociais e culturais onde acontecem as experiências humanas; identificar problemas; gerar hipóteses para futuros estudos (SAMPLERI; COLLADO; LÚCIO, 2006).

Not (1991) destaca que a observação na pesquisa no campo da educação é um elemento fundamental, visto que o sujeito da pesquisa está em relação não somente com o meio de objetos brutos, portadores de estruturas naturais ou susceptíveis de serem intelectualmente estruturadas, mas também com um ambiente de obras e de instituições portadoras de estruturas e significações.

Neste contexto, a observação teve um papel de destaque ao proporcionar a apreensão das aparências, eventos e/ou comportamentos dos sujeitos envolvidos na pesquisa. Desta forma, a técnica de observação participante não pode ser vista como mera contemplação das coisas e das pessoas (GODOY, 1995).

Lüdke e André (1986) discutem o caráter científico da técnica de observação, uma vez que as observações de cada um são muito pessoais, sendo influenciadas

por fatores, como: história de vida, bagagem cultural, grupo social, aptidões e predileções. Uma prerrogativa dos autores, para que essa técnica seja válida enquanto instrumento científico de investigação é o fato de ela ser controlada e sistemática, implicando a existência de um planejamento cuidadoso do trabalho e uma preparação rigorosa do observador.

Para isto, as observações tiveram por base um roteiro contendo aspectos a serem analisados, com base nas questões concernentes aos objetivos da prática educativa; à interação estabelecida entre usuários e profissionais; a maneira como a prática foi conduzida (padrão de interação) e as concepções de conhecimento e sujeito que perpassaram a ação educativa (APÊNDICE C). Além disso, foi utilizado o diário de campo.

Para a construção do diário de campo, utilizou-se as orientações de Minayo (2008), que considera que esses registros devem compor uma espécie de quadro das categorias de pensamento, de ação e de sentimento que expressam a realidade, explicando-a, questionando-a e justificando-a. Ao final de cada dia, as anotações eram transcritas e ordenadas por dia de semana, horário e data.

Foram ainda utilizadas as fotografias das práticas educativas para documentar e apresentar aspectos ou características das situações observadas. Elas auxiliaram no processo de análise, considerando a sua capacidade de representar um momento, um instante do passado e ao mesmo tempo do presente (BOCCATO; FUJITA, 2006).

#### **2.4.1.2 O olhar do profissional: a entrevista**

Foram realizadas entrevistas abertas com os profissionais responsáveis pela ação educativa, realizada em grupo, buscando evidências para a compreensão e a análise dos métodos que fundamentam esta prática. Este instrumento permitiu a captação corrente e imediata da informação desejada e o aprofundamento de questões levantadas pelas outras técnicas, como o da observação participante (LÜDKE; ANDRÉ, 1986).

O intuito foi captar a percepção do profissional quanto ao processo educativo, com questionamentos referentes à análise do profissional quanto à prática educativa por ele desenvolvida, ao que foi programado e que de fato foi realizado, bem como

se haveria alguma mudança no planejamento da ação, caso tivesse a oportunidade de aplicá-la novamente (APÊNDICE D).

De acordo com Triviños (1994, p. 146) esse tipo de entrevista:

parte de certos questionamentos básicos, apoiados em hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante. Desta maneira, o informante, seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro do foco principal colocado pelo investigador, começa a participar na elaboração do conteúdo da pesquisa.

Deste modo, a entrevista permitiu a elaboração de outras questões segundo linha de pensamentos e da experiência relatada de cada profissional entrevistado, permitindo maior amplitude e flexibilidade na obtenção dos dados, favorecendo a interação entre o entrevistador e o entrevistado.

As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra a fim de garantir a fidedignidade das informações. Elas ocorreram após a ação educativa, conforme disponibilidade e definição do local com o entrevistado.

#### **2.4.1.3 O olhar para o registro: os documentos**

Nesta etapa foram investigados os documentos ou registro dos profissionais quanto à prática educativa com a finalidade de complementar o processo de análise decorrente das etapas de observação e de realização das entrevistas.

Para Lüdke e André (1986) os documentos possuem importância singular dentro da abordagem do Estudo de Caso por conterem em si informações concisas e permanentes. São, portanto, uma fonte repleta de informações relevantes sobre a natureza do contexto, fornecendo detalhes específicos e corroborando as informações obtidas com as outras fontes.

### **2.5 Tratamento e análise dos dados**

Para a análise dos dados utilizou-se como referencial a Análise do Conteúdo, definida por Bardin (2004, p. 68) como:

um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a interferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) desta mensagens.

Para o desenvolvimento desta técnica, Bardin (2004) ainda propõe três pólos cronológicos da investigação concernentes à pré-análise, à exploração do material, aos resultados e à interpretação dos dados.

Na pré-análise realizou-se, de forma sistemática, leituras flutuantes dos dados provenientes das três fontes de informação - observação, entrevista e registros. Este primeiro pólo foi subdividido em dois momentos, sendo o primeiro momento para a realização de uma leitura vertical do material e aproximação com o conteúdo. Em seguida foram feitas leituras horizontais aprofundadas, para a codificação dos dados. Retornando-se sucessivamente ao objeto do estudo.

No segundo pólo, de exploração do material, foram realizadas operações de desmembramento do texto em unidades, no intuito de se descobrir os diferentes núcleos de sentido que constituem a comunicação, para em seguida, realizar-se seu reagrupamento em classes ou categorias, segundo sua unidade de sentido, conforme exemplificado a seguir (QUADRO 1):

**QUADRO 1**  
Codificações

<b>Entrevista</b>	<b>Unidade de sentido</b>
<i>[...] eu sempre converso com eles sobre os que eles querem discutir, ouso o que eles propõe então, não é chegar e trazer a coisa pronta, também tem que valorizar e ser uma demanda do grupo também, isso também é importante.</i>	Profissional considera importante discutir no grupo temas escolhidos pelos participantes.
<b>Registros da observação</b>	<b>Unidade de sentido</b>
<i>A ação educativa iniciou com a profissional apresentando para grupo que o objetivo do encontro era um bate papo sobre diabetes. A profissional destacou para os usuários que aquele momento era importante, pois ela iria ensinar um pouco para eles, sobre Diabetes Mellitus.</i>	Profissional apresenta o objetivo da ação educativa para o grupo.

Nota: Entrevistas e observações de campo.

No terceiro pólo, dos resultados e interpretação dos dados, as informações foram agrupadas segundo padrão de similaridade, de acordo com os aspectos relativos ao objetivo da prática educativa, a concepção de sujeito-educando, condução da prática (padrão de interação) e concepção de conhecimento. Assim emergiram as três categorias temáticas: **Ação centrada no educador: o profissional ensina e o usuário aprende; Ação centrada no educando: o**

**usuário aprende de forma livre e espontânea; Ação centrada na relação educador-educando: usuário e profissional ensinam e aprendem.** As categorias temáticas convergem, respectivamente com os métodos pedagógicos diretivo, não-diretivo e relacional propostos por Becker (2001) e Not (1991).

Ressalta-se que após a definição das categorias empíricas, buscou-se identificar, dentro de cada categoria, os grupos educativos que apresentavam características similares predominantes.

## **2.6 Aspectos éticos da pesquisa**


Para a realização desse estudo foram resguardados os princípios éticos estabelecidos pela Resolução 196/96 de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996), com a aprovação prévia do Comitê de Ética Pesquisa da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte parecer nº ETIC 0067.0.410.410 - 10 (ANEXO A) e aquiescência da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) (ANEXO B).

Os participantes foram informados previamente quanto ao objetivo do estudo, caráter voluntário e forma de divulgação dos resultados, para somente em seguida, assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO C).

Uma nova apresentação quanto ao objetivo do estudo e presença da pesquisadora foi também realizada para todos os presentes, ao início de cada prática educativa acompanhada.

Para garantia do anonimato foram resguardados os nomes das instituições de saúde e dos profissionais envolvidos. Assim nos resultados explicitou-se apenas o nome de cada prática educativa, conforme denominada pelo profissional por ela responsável.





## Resultados e discussão



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estes resultados decorrem da observação das práticas educativas, da entrevista e do registro das profissionais responsáveis pelas atividades, em cada uma das três unidades de saúde participantes. O fato de um reduzido número de profissionais ter por hábito a anotação sobre as atividades realizadas levou à sua utilização de forma desigual em relação aos dados decorrentes das observações e da entrevista, equitativamente, realizadas em cada UBS.

Na documentação apresentada em apenas duas das unidades, as profissionais haviam registrado informações referentes: à estratégia educativa, à data de realização, ao número de participantes presentes, ao grupo alvo e à data agendada para o próximo encontro. Não foram observados registros sobre o planejamento da atividade, bem como de algum processo avaliativo da prática educativa desenvolvida.

As participantes - com idade entre 25 e 53 anos e tempo médio de formação de 3 a 17 anos eram: duas enfermeiras, duas assistentes sociais, duas nutricionistas, uma fisioterapeuta, uma educadora física e uma psicóloga.

Entre as práticas educativas analisadas, cinco foram identificadas na categoria “Ação centrada no educador: *o profissional ensina e o usuário aprende*”; duas na categoria “Ação centrada no educando: *o usuário aprende de forma livre e espontânea*”; e duas na categoria “Ação centrada na relação educador-educando: *usuário e profissional ensinam e aprendem*”; convergentes respectivamente com os métodos diretivo, não-diretivo e relacional, conforme explicitado no QUADRO 2 abaixo:

**QUADRO 2**  
Categorias e práticas educativas

<b>Categoria</b>	<b>Método</b>	<b>Denominação da prática</b>
Ação centrada no educador: o profissional ensina e o usuário aprende	Diretivo	- Roda de Conversa - Oficina Direitos dos Idosos - Grupo Qualidade de Vida - Grupo Operativo para Gestantes - Grupo de Caminhada no Parque
Ação centrada no educando: o usuário aprende de forma livre e espontânea	Não-diretivo	- Grupo de Convivência - Grupo Vivendo com Qualidade
Ação centrada na relação educador-educando: usuário e profissional ensinam e aprendem	Relacional	- Grupo de Educação Alimentar - Grupo de Discussão do Lian Gong

Nota: Elaborado para fins deste estudo.

### 3.1 Ação centrada no educador: o profissional ensina e o usuário aprende

Tomando por base os **objetivos propostos nas práticas educativas** identificadas nessa categoria, pode-se verificar que os profissionais-educadores ao informarem aos usuários-educandos a finalidade da ação e ao expressarem na entrevista o que almejavam que acontecesse nos grupos educativos, evidenciaram a intenção de ensinar e corrigir por meio do fornecimento e da transmissão de informações. Nesse caso, o educador representa o papel daquele que detém o conhecimento que será depositado no que aprende, o educando.

Essa tendência foi observada na prática educativa **Roda de Conversa**, quando a profissional responsável pela ação definiu para os participantes que o objetivo do encontro era um “bate-papo sobre Diabetes” e enfatizou que aquele momento era importante, pois iria “ensinar algumas coisas sobre o Diabetes”. Na entrevista concedida como parte do estudo, a profissional explicitou a prática como um momento para ensinar e corrigir aos participantes:

[...] uma roda de conversa mesmo, eles têm que se expressarem e assim a partir da demanda deles a gente vai corrigindo, ensinando o que é importante em cima daquilo. A nossa intenção é que eles tenham um momento de informações que eles coloquem os pontos deles e que a gente pontue e corrija, colocando mesmo a informação correta [...] (Roda de Conversa).

Nesse caso, a narrativa da entrevistada reflete o observado na prática, tendo em vista que o intuito da profissional de ouvir os usuários é no sentido de captar

suas noções prévias sobre o tema para, em seguida, ensiná-los aquilo que por ela é “considerado como certo”.

Do mesmo modo ocorre na prática educativa denominada **Oficina Direito dos Idosos**. Nessa atividade, a profissional explicou o objetivo do grupo aos participantes, dizendo que naquele dia eles iriam “aprender sobre os direitos e deveres” que eles “têm e desconhecem”. Durante a entrevista, a profissional também falou sobre a importância de ensinar aos usuários:

*[...] os idosos, eles precisam saber disso nos grupos, igual eles aqui mesmo na unidade nunca, quer dizer, quase nunca ouvem, tem coisas, momentos em que os profissionais ensinam, falam para eles sobre direitos e deveres, então isto tem que existir; eles têm que ter informações (Oficina Direito dos Idosos).*

Para a profissional, é importante que os usuários idosos tenham acesso na UBS a momentos educativos, durante os quais os profissionais possam falar e ensinar, por meio do fornecimento de informações. A ênfase da ação aqui também aparece direcionada exclusivamente para a transmissão de conhecimentos.

Em outra prática também centrada no educador, **Grupo Operativo para Gestantes**, o objetivo foi a realização de uma gincana para “acolher” as gestantes da comunidade e para “ensiná-las algumas questões importantes referentes à gestação”. Na entrevista, a profissional reforçou que a ação educativa:

*[...] é fundamental, magnífico, é fundamental, oportunidade única que a gente não tem outras chances de poder ensinar para elas, maravilhoso. Então é isto que eu acho, esse que era o foco da reunião, grupo com as gestantes, mas acaba que ali o tempo é curto demais você viu, não dá para ensinar e falar de tudo que você sabe que é importante delas ouvirem e saberem e sem falar do número de gestantes que apareceram hoje [...]* (Grupo Operativo para Gestantes).

Na narrativa da profissional, observa-se que a prática educativa é vista como uma oportunidade única de ensinar aos usuários aquilo que ela considera importante para eles aprenderem. Como a ênfase situa-se no ensino a partir da transmissão de conteúdo, o tempo disponível é insuficiente.

O fazer pedagógico pautado em ensinar pela transferência de saberes foi ainda verificado na prática **Caminhada no Parque**. A profissional, responsável pela prática, iniciou a ação educativa por ela denominada “discussão em grupo”, explicando aos participantes que, naquele dia, iria “falar sobre a importância da atividade física para o corpo” e que iria “discutir sobre os benefícios de alguns tipos

específicos de alongamentos”. A intenção de falar sobre objetos do saber, considerados importantes para os usuários, foi explicitada na entrevista:

*[...] eu aproveito que eles já vêm aqui para a caminhada, para falar para eles no final, alguns pontos, assuntos que considero bons para serem discutidos, mesmo porque eu penso que não adianta só a caminhada. O objetivo é que eles façam o exercício e que apreendam também [...] é importante ter este momento educativo, onde eles têm acesso a informações (Caminhada no Parque).*

A narrativa da profissional permitiu verificar que, para ela, a finalidade da prática é ir além da caminhada, possibilitando um momento de aprendizagem, mediante o repasse de informações.

No grupo **Qualidade de Vida**, observou-se que a finalidade da ação educativa foi a mudança de hábitos e atitudes, além de ensinar por meio da transmissão de informações. A profissional explicou aos participantes que o objetivo do encontro era um bate-papo sobre alimentação adequada e a importância da prática da atividade física. Ressaltou que aquele era um momento de aprendizado, onde *“tudo que eles não soubessem poderiam perguntar”*, pois ela estaria ali para *“responder as dúvidas”* e *“ensinar”*, e que daria *“dicas”* importantes para eles *“mudarem o estilo de vida”*. A crença e a expectativa de que a prática realizada fosse capaz de gerar mudanças foi reforçada durante a entrevista, quando a profissional se referiu à realização do grupo como forma de mudar conceitos e gerar novos hábitos de vida, a partir da concessão de informações:

*[...] com relação ao desenvolvimento do grupo aqui na UBS eu creio que o grupo é também algo para mudar conceitos, hábitos de vida, para dar informações, acho que acabou sendo um pouco assim, eu acredito (Qualidade de Vida).*

A partir dessa fala, depreende-se que a profissional parece desconhecer que hábitos, atitudes e comportamentos traduzem valores e crenças - aspectos que não podem ser (re) conhecidos por meio só de informações.

Com base nas observações das práticas educativas e nas narrativas dos profissionais acima apresentadas, pode-se constatar que os objetivos das ações estão pautados na transmissão do saber daquele que domina para aquele que ignora. A crença subjacente provavelmente é a de que o saber é organizado do exterior e a educação consiste em uma espécie de enxerto, no usuário-educando, de produções externas destinadas a formá-lo (NOT, 1991).

Dessa forma, a atuação metodológica tende a se organizar em um sistema de relações entre o saber e as pessoas, num sentido único da transmissão de conteúdos científicos, por referência a valores e normas consideradas ideais. O projeto de transmissão consiste em acreditar que se podem transmitir os conhecimentos da mesma forma que se despeja o conteúdo de um recipiente para outro (BECKER, 2001; NOT, 1991).

Compreende-se, assim como Becker (2001) e Not (1991), que a organização do pensamento e a estruturação do saber resultam, essencialmente, da atividade do sujeito sobre o objeto do conhecimento, e não simplesmente da transmissão de informações.

No que se refere à **concepção do sujeito-educando**, os discursos dos profissionais-educadores revelaram a ideia do usuário como um ser que necessita de informação, que desconhece as noções básicas sobre o tema e que não detém aquilo que lhe é informado/ensinado. Nesse caso, a prática educativa torna-se desafiadora para o profissional, tendo em vista algumas vezes a impaciência para o aprendizado dos usuários e a falta de noção quanto à relevância da informação recebida:

*[...] na verdade quando são pessoas mais idosas, eles não têm muita paciência, então acabam que eles, alguns saem daqui do mesmo jeito. Vai sendo um desafio para gente [...] Mas é isso, a gente tem que ir tentando mesmo, falando, apesar de ver que alguns não têm muita paciência, porque a maioria não tem este tipo de informação [...] (Oficina Direito dos Idosos).*

A convicção sobre a falta de informação dos usuários está também presente no discurso da profissional responsável pela prática **Grupo Operativo para Gestantes**:

*[...] às vezes aparece coisas que a gente já está careca de saber, deu para você perceber, assim falas grotescas basiconas, assim que eu te falo mesmo estrutural que deveriam saber, desde lá do primeiro semestre de gestação [...] Aí a gestante chega aqui no final e não sabe (Grupo Operativo para Gestante).*

As palavras “*grotescas*” e “*basiconas*” são utilizadas na narrativa para caracterizar os saberes dos usuários. O *ainda-não-saber* é algo impossível na situação de ensino. A expectativa da profissional é que as gestantes já detivessem um conhecimento prévio “*adequado pelo fato de estarem em um período avançado da gestação*”. Para Becker (2001) e Not (1991) este posicionamento pode ser explicado pelo fato de o educador ver o sujeito-educando como um recipiente vazio

estruturalmente, incapaz de deter e assimilar saberes, sendo, portanto necessária a atuação do agente educador que domina o saber.

Foi também verificado na narrativa do profissional responsável pelo grupo **Roda de Conversa** que existe um demérito quanto aos saberes exteriorizados pelos educandos: “[...] porque muitas informações dos usuários são inadequadas ou eles entenderam de forma diferente [...]” (Roda de Conversa).

Assim como na fala da profissional responsável pelo grupo **Qualidade de Vida**: “[...] as pessoas que vêm, que participam dos grupos, vêm porque elas precisam saber o que devem fazer, o que é o ideal, geralmente elas vêm porque não sabem estas coisas [...]” (Qualidade de Vida).

Percebe-se pela narrativa da profissional-educadora que, para ela, os usuários participam dos grupos educativos porque não detêm conhecimentos prévios sobre as temáticas, necessitando, portanto, de serem informados.

Estreitamente ligado a essa questão está o fato de o usuário ser visto também como um sujeito que não segue as orientações, conforme ensinado pelos profissionais:

*[...] eu acho que a caminhada por ser uma prática, digamos, entre aspas, segura; porque a gente acompanha de perto aqueles hipertensos descompensados, diabético descompensados, que não aderem ao tratamento, nem às recomendações que os profissionais dão nos grupos em geral [...] não segue direitinho como a gente ensina. Tem sempre os mais preguiçosos e dengosos, mas percebo melhoras [...] (Caminhada no Parque).*

Pode-se perceber nesta fala, especialmente na expressão “*não segue direitinho como a gente ensina*” que a profissional parece desconsiderar que outros aspectos além da informação, como aspectos da subjetividade humana, entram em ação para produzir a adesão ao tratamento. As caracterizações preguiçoso e dengoso atribuídas aos usuários expressam esse fato.

As narrativas expostas corroboraram o percebido pela observação sobre a natureza da relação que se estabeleceu entre o educador e o sujeito educando no processo pedagógico. Pode-se constatar que, para os profissionais, os usuários nada têm a contribuir no processo educativo, sendo tradutores fiéis das práticas ensinadas, meros receptáculos e reprodutores dos saberes, dos quais se esperam que as noções fornecidas sejam capazes de promover mudanças (NOT, 1991).

Para o autor, essa ideia se apoia no suposto de que o pensamento se explica por uma associação de imagens, produtos diretos da cópia dos objetos, constituindo

uma espécie de mosaico de imagens, percepções e concepções. Dessa forma, o papel do usuário-educando é praticamente de um ser passivo. O profissional define-se pelo direito e pelo dever daquele que tudo sabe e tudo pode para educar e instruir aquele que nada sabe e nada pode.

Compreende-se, assim como Not (1991), que o papel do sujeito não é de pura passividade, mas de construção e reconstrução ativa no processo ensino e aprendizagem. Pelo processo de transmissão só se pode transferir o significante, o significado está sempre a reconstruir-se em um (re)encontro entre diferentes saberes. Existência de vida é o mesmo que atividade, o que implica esforço contínuo de adaptação do ser vivo ao ambiente, efetivando um processo que requer ação constante e plena atividade do organismo.

Nesse estudo, atribui-se ao desenvolvimento da ação pedagógica o sentido de “condução”. Assim, no que se refere ao modo como as **práticas foram conduzidas** foi possível averiguar a presença de distintos padrões de interações. Esses padrões fornecem uma perspectiva sobre o modo *como* o profissional trabalhou o objeto de conhecimento com o sujeito educando. Assim, nas práticas observadas, foi possível verificar três padrões de interação, com aspectos comuns entre eles.

No primeiro, o profissional realizava questionamentos aos usuários sobre a temática, ouvia as ideias expostas e, em seguida, fornecia informações sobre o tema, tendo como cadeia de interação a tríade **Q-O-I** (Questionou os usuários, Ouviu os usuários, Informou os usuários).

No segundo padrão de interação, o profissional realizava questionamentos aos usuários que não manifestavam as suas ideias e saberes sobre o tema, e o profissional logo fornecia informações sobre a temática, tendo como cadeia de interação o **Q-I**.

Já no terceiro, informações eram fornecidas pelo profissional sem serem feitos questionamentos sobre as temáticas aos usuários, tendo como cadeia de interação somente o **I-I**. Nos dois primeiros tipos, o profissional escutava o que os educandos tinham a dizer sobre o objeto do conhecimento, mesmo que isso não interferisse na condução da ação. Já o terceiro tipo de interação constituiu uma abordagem somente informativa, na qual apenas uma “voz” (do educador) apresentou-se na prática. Cabe ressaltar que, em todos esses padrões de interação,



não há uma inter-animação de ideias, entre os saberes dos educadores e dos educandos (MORTIMER; SCOTT, 2002).

Na prática educativa **Roda de Conversa**, foi possível observar a presença de dois tipos de padrões interativos. No primeiro momento da prática, verificou-se que a profissional solicitou aos usuários que “*falassem um pouco sobre o que eles entendem por Diabetes*”. Observou-se que os participantes expuseram tais conceitos: diabetes é uma doença que impede de comer as coisas; diabetes é a mesma coisa de não ter nada; diabetes é uma doença ruim que impede as pessoas de comerem as coisas e que pode até matar; diabetes é uma peste porque a gente não pode comer nada.

Notou-se que enquanto os usuários falavam a profissional mantinha-se em silêncio, escutando os relatos. Após as falas dos usuários, ela solicitou-lhes que posicionassem as cadeiras de frente para o quadro, onde havia afixado um folder sobre Diabetes, como demonstrado na FIG. 1. A profissional realizou a leitura na íntegra dos tópicos presentes no folder: “O que é o diabetes?”, “Metabolismo da Glicose” e “Equilíbrio de Glicose”, mostrando a tendência em realizar um aprofundamento vertical do conhecimento.



FIGURA 1 - Folder ilustrativo utilizado na prática Roda de Conversa  
 Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Durante as explicações da profissional aos usuários ela utilizava expressões do tipo: “*agora que vocês já entenderam o que é o Diabetes*”, para dar continuidade aos tópicos seguintes: “*agora vamos entender como é o metabolismo da glicose*”. Ela repetia: “*como vocês já entenderam o que é diabetes e o metabolismo da glicose [...]*”, assim, por diante, em cada explicação que realizava. É bem provável que a profissional tenha utilizado esses termos afirmativos por acreditar que, por meio da transmissão de informações, ela exercia do exterior uma ação modeladora da inteligência e do saber dos educandos, possibilitando aos usuários a compreensão da temática (NOT, 1991).

Um outro aspecto marcante durante a explanação da profissional foi a opção por uma linguagem científica, com destaque para termos técnicos como “*grupo de disfunções crônicas*”, “*patologia associada à intolerância à glicose*”, “*receptor de insulina*”, “*molécula produzida no pâncreas*”, “*níveis de insulina e insulino-terapia*”.

Utilizar-se de informações científicas na condução de uma ação educativa se faz necessário. Aprimorar-se de termos técnicos pode ser uma das etapas para se favorecer o acesso a informações como requisito importante na prática democratizante (FAIRCLOUGH, 2001). Entretanto, o educador tem que se assegurar de que a utilização esteja coerente com a compreensão dos usuários. O uso de termos de difícil compreensão pode tornar a prática exaustiva e pouco contributiva para os usuários.

Averiguou-se, neste primeiro momento da atividade, que a profissional-educadora criou uma ocasião favorável para os participantes se manifestar em relação ao diabetes no grupo. O questionamento feito por ela aos usuários-educandos do entendimento sobre o diabetes favoreceu as suas narrativas que não se restringiram à descrição da patologia, mas incluíram a dimensão das suas experiências com a patologia. Observou-se, todavia, que a profissional não considerou as ideias expostas pelos usuários para guiar a introdução das informações.

A educadora, pautada no objetivo de “*ensinar*” e “*transmitir informações sobre o Diabetes*”, provavelmente optou por direcionar a prática educativa sem vincular as informações fornecidas pelos educandos na abordagem da temática, com vistas a assegurar a aquisição de conhecimentos considerados por ela como necessários para serem apreendidos. Dessa forma, o padrão de interação estabelecido foi o da tríade **Q-O-I**.

No segundo momento da prática, foi realizada uma atividade grupal, denominada “dinâmica” pela profissional que a iniciou logo após a exposição oral com o folder. Observou-se que ela convidou os participantes a se dirigirem até uma mesa no fundo da sala para a realização de uma atividade, conforme se observa na FIG. 2. Na mesa havia: copos de plástico descartáveis, açúcar, colher e garfo de plástico e pedaços de papel alumínio. Pode-se perceber pela sequência de fotos (FIG. 3 e 4) que a profissional, primeiramente, solicitou aos usuários que prestassem atenção no que ela iria demonstrar. Nesse momento, a profissional colocou o açúcar em um copo usando uma colher; depois, tentando com o garfo, demonstrou que não era possível fazê-lo. Em seguida, a profissional explicou para os participantes que era assim o que acontecia no organismo do paciente diabético, fazendo uma analogia com a molécula de glicose.



FIGURA 2 - As pessoas se direcionando para realização da “dinâmica”  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.



FIGURA 3 - As pessoas observando a profissional realizar a “dinâmica”  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.



FIGURA 4 - Profissional realizando a “dinâmica”  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Observou-se que a educadora ficou superficial em suas explicações sobre a comparação entre pegar o açúcar com o garfo e a redução da capacidade do paciente diabético em retirar o açúcar do sangue, não buscando explicar as causas associadas ao fenômeno observado. Além disso, ela explicava a demonstração aos usuários, sem relacionar e articular os conhecimentos do senso comum e prático e o conhecimento científico, restringindo-se meramente à comparação.

A “dinâmica” demandou um preparo e um cuidado na escolha dos materiais para sua realização. A diversidade de materiais informativos escolhidos pela profissional parecia demonstrar a tentativa de investimento na participação e envolvimento do usuário com a temática. No entanto, a profissional explicava os fenômenos sem explorar as ideias e noções dos usuários sobre os acontecimentos observados. Os participantes durante a atividade realizaram comentários entre eles, mas não dialogavam diretamente com a profissional que se mantinha indiferente às ideias expostas entre os usuários, limitando-se às ilustrações. O que se observou foi que a profissional, além de não questionar os usuários, fornecia informações comparativas de forma desarticulada com o conhecimento elaborado.

A profissional manteve a postura comportamental do momento expositivo, priorizando o fornecimento de informações. Observou-se que a relação estabelecida entre o educador, os usuários e o objeto do conhecimento pautou-se somente na transferência de conhecimentos científicos, tendo como padrão de interação o I-I. A atividade poderia ter suscitado por meio de questionamentos os entendimentos e as ideias dos usuários sobre o fenômeno observado, entretanto isso não apareceu na prática.

Bachelard (1996) alerta que para o educador se utilizar de analogias na ação pedagógica ele deve se assegurar que o análogo e o alvo estejam de fato correspondentes, de forma a evitar que o análogo torne-se uma barreira, um obstáculo para a compreensão de objetos do conhecimento.

No decorrer da entrevista, a profissional explicitou sobre a realização da “dinâmica” enquanto um recurso pedagógico, que assegura o entendimento do educando sobre o objeto do conhecimento, como verificado a seguir:

*[...] vem reforçando justamente aquilo que eles não dão conta de entender, o que acontece internamente, ou está acontecendo, eu gosto muito de fazer dinâmicas nos grupos, acho que ajuda muito, porque ai eles acabam entendendo mesmo como as coisas acontecem (Roda de Conversa).*

No terceiro momento da prática, observou-se que a profissional, ao finalizar a “dinâmica”, solicitou aos usuários que retornassem aos seus assentos para “entenderem um pouco sobre alguns sinais e sintomas do diabetes”. Pode-se verificar que a educadora utilizou-se de um álbum seriado conforme demonstrado na FIG. 5 para realizar a leitura na íntegra das complicações agudas da hipoglicemia e hiperglicemia aos educandos, mantendo o padrão de interação I-I.



FIGURA 5 - Profissional lendo álbum seriado  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

O folder e o álbum seriado tiveram em comum o fato de se apresentarem enquanto recursos que continham predefinidos os “ensinamentos” que a profissional desejava informar aos usuários e não o que os usuários demonstraram necessidade de discutir pelas suas narrativas presentes na atividade. Os recursos pedagógicos - álbum seriado e o folder - foram utilizados como meio para transmitir o que o educador acreditava ser necessário ao saber dos educandos.

Verificou-se que a profissional abordou o conteúdo de ensino Diabetes para um grupo específico de usuários diabéticos. No decorrer da entrevista, a profissional, ao se referir à abordagem a temáticas predefinidas para grupos específicos em uma perspectiva eminentemente informativa, destacou o aspecto facilitador dessa estratégia ao atendimento à grande demanda de usuários na UBS:

*[...] estamos em testes aqui na unidade da proposta da gestão clínica para pacientes diabéticos. Neste encontro a gente aproveita para informar, trabalhar com a comunidade só sobre estes temas. É uma proposta que acredito facilitar os atendimentos, porque falamos temas específicos só para diabéticos e a demanda é muito né [...] quem sabe futuramente tenha também para os hipertensos, os asmáticos, para grupos específicos das patologias [...] (Roda de Conversa).*

Os pontos-chave do desenvolvimento dessa prática educativa foram sintetizados no QUADRO 3, levando em consideração os principais aspectos inter-relacionados apresentados no seu desenvolvimento:

### QUADRO 3

#### Síntese dos aspectos principais da prática educativa **Roda de Conversa**

<b>Objetivo da profissional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Captar as ideias prévias dos usuários para ensiná-los o que considera correto</li> <li>- Ensinar aos usuários informações sobre o que é o Diabetes, como ocorre o metabolismo da glicose, o que é a insulina e os efeitos da hipoglicemia e hiperglicemia</li> </ul>
<b>Noções da profissional sobre sujeito-educando</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usuário-educando ser passivo</li> <li>- Demérito quanto aos saberes exteriorizados pelos educandos</li> </ul>
<b>Estratégias educativas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Primeiro momento: Exposição oral com o folder</li> <li>- Segundo momento: Dinâmica</li> <li>- Terceiro momento: Exposição oral com álbum seriado</li> </ul>
<b>Padrão de interação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Primeiro momento: <b>Q-O-I</b></li> <li>- Segundo momento: <b>I-I</b></li> <li>- Terceiro momento: <b>I-I</b></li> </ul>

Fonte: Elaborado para fins deste estudo.

Nota: Q-O-I (Questionou os usuários, Ouviu os usuários, Informou os usuários); I-I (Informou os usuários, Informou os usuários).

Semelhanças na maneira de condução foram observadas na prática educativa **Qualidade de Vida**. Para conduzir essa ação, a profissional solicitou aos usuários que falassem o nome deles, as patologias que apresentavam e o motivo da ida ao grupo. Reforçou a importância dos participantes relatarem os motivos associados à insatisfação com o corpo, obesidade e sobrepeso. Observou-se que todos os usuários falaram o próprio nome, uns relataram ter patologias como hipertensão, diabetes, problemas de tireoide e problemas renais e alguns falaram o motivo da ida ao grupo.

Uma das participantes relatou que estava satisfeita com o corpo, que não a incomodava o fato de ser obesa, mas, no entanto necessitava perder peso, com urgência, para realizar uma cirurgia de hérnia. Outra disse que ser gorda a incomodava, pois suas roupas ficavam feias no corpo, que não se sentia feliz assim e que queria emagrecer de qualquer jeito. Uma terceira disse que gostaria de entender por que é tão difícil perder peso, que ela vivia fazendo regimes, mas nunca conseguia emagrecer.

A FIG. 6 demonstra esse primeiro momento da prática educativa. Observa-se pela imagem que a posição ocupada pelas profissionais, ambas atrás da mesa fora da roda, demonstra uma posição de destaque do profissional-educador em relação ao usuário-educando, indo ao encontro do observado. A profissional provavelmente se posiciona dessa forma por se ver como o único ser ali que “detém o conhecimento”.



FIGURA 6 - Usuários e profissionais da prática educativa  
Qualidade de Vida

Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Observou-se que quando os usuários falavam a profissional escutava as ideias expostas, fazendo movimentos de flexão com a cabeça. Em seguida, a coordenadora da ação começou a explicar o significado de uma nutrição saudável, assim como os grupos de alimentos ricos em nutrientes, fibras, proteínas e vitaminas saudáveis para o organismo conforme a pirâmide alimentar.

As participantes encontraram no grupo espaço para exporem o que representava para elas o excesso de peso e suas experiências em relação à temática. A profissional, no entanto, não considerou as opiniões das participantes no direcionamento de suas explicações. Desse modo, no primeiro momento a prática foi conduzida tendo como padrões de interação a tríade **Q-O-I**.

No segundo momento da condução da prática, observou-se a utilização de um outro recurso pedagógico, o quadro-negro e o giz, após a exposição oral. A

profissional direcionou-se para o grupo questionando-o sobre como tem sido a alimentação das participantes. Uma usuária relatou alimentar-se bem e realizar três refeições ao dia. Em seguida, a profissional seguiu em direção ao quadro e, com uma canetinha, começou a desenhar tipos de pratos diferentes e a explicar como poderiam mudar o cardápio alimentar, além de apresentar a qualidade e quantidade de alimentos considerados ideais para uma refeição, como observado nas FIG. 7 e 8.

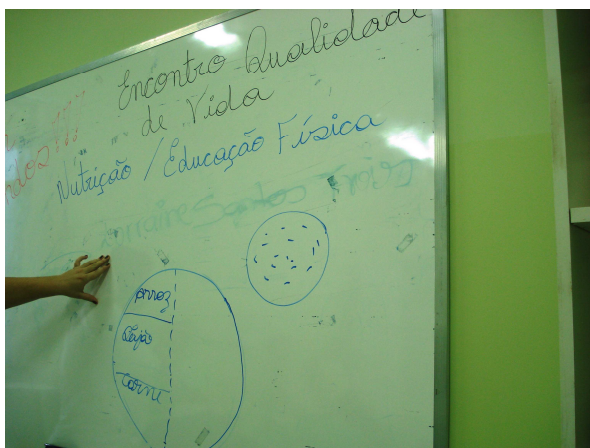


FIGURA 7 - Profissional desenhando no quadro  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.



FIGURA 8 - Profissional explicando aos usuários  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Observa-se na FIG. 8 que a profissional-educadora ocupa a posição de destaque na sala e as participantes encontram-se sentadas dispostas em fila, atenciosas às explicações repassadas por ela. Essa imagem retrata o observado na prática, do educador representando o papel daquele que fala e ensina, e o educando daquele que “apenas” escuta o que é mostrado e/ou falado. Neste segundo momento, o padrão de interação foi o mesmo utilizado na etapa anterior: **Q-O-I**.

Durante a entrevista, a profissional discorreu sobre a utilização do quadro-negro ressaltando a eficácia do recurso visual para a compreensão dos usuários sobre a temática e para o repasse de informações:

*[...] para eles tem que ser algo além de falado, mais visual, acho que ficou mais entendível quanto eu mostrei e fiz associações no quadro, mostrando e fazendo associação com os tipos de pratos, eu coloquei exemplos básicos que eles tem que seguir, então eu acho que daquela forma ali tem uma visualização, acho que facilita o entendimento. É um modo mais eficaz para passar para eles. Foi um improviso ali, mas achei o mais interessante [...]*  
(Qualidade de Vida).



Pode-se perceber que, durante as realizações das ilustrações no quadro-negro, a explanação da educadora focava no comportamento que imaginava que os usuários deveriam ter. Ao desenhar, ela propunha soluções para mudança nas supostas dietas dos usuários e expressões como “*não podem*”, “*não devem*”, “*isso nem pensar*”, “*tem que ser excluído das refeições*”, apareciam com frequência em sua fala.

Os pontos-chave do desenvolvimento dessa prática educativa foram sintetizados no QUADRO 4.

#### QUADRO 4

##### Síntese dos aspectos principais da prática educativa **Qualidade de Vida**

<b>Objetivo da profissional</b>	- Ensinar aos usuários informações sobre alimentação saudável e a pirâmide alimentar - Fornecer informações para mudança de conceitos e gerar novos hábitos de vida
<b>Noções da profissional sobre sujeito-educando</b>	- Usuário-educando ser passivo que não detém conhecimentos prévios sobre as temáticas
<b>Estratégias educativas</b>	- Primeiro momento: Exposição oral - Segundo momento: Quadro negro e giz
<b>Padrão de interação</b>	- Primeiro momento: <b>Q-O-I</b> - Segundo momento: <b>Q-O-I</b>

Fonte: Elaborado para fins deste estudo.

Nota: Q-O-I (Questionou os usuários, Ouviu os usuários, Informou os usuários).

Em síntese, nas práticas educativas **Roda de Conversa** e **Qualidade de Vida**, observou-se que no tocante às conduções sobressaía a cadeia de interação **Q-O-I** e a transferência de informações. Chamou atenção a ausência de uma relação entre o profissional-educador e o saber dos usuários-educandos. Na condução dessas duas práticas, o procedimento de ouvir os usuários não se configurou como um recurso capaz de interferir no desenvolvimento da ação pedagógica.

O escutar deve ir além da possibilidade auditiva do ouvir, significa estar disponível para a abertura da fala do outro, a seu gesto e suas diferenças. Abrir-se para a escuta é um dos saberes necessários à prática educativa. Implica necessariamente, a aproximação e a atenção ao universo do outro, com suas singularidades e maneiras distintas. Significa estabelecer uma dinâmica com o outro, tanto na sua dimensão cognitiva quanto dramática (FREIRE, 1996).

Compreende-se, assim como Freire (1985), que o saber da experiência dos educandos traduz a leitura de mundo, sendo saberes socialmente construídos na experiência existencial e que, portanto, devem ser tomados como ponto de partida na relação educando e educador. O que não significa que o educador deva ficar somente girando em torno desse saber, mas dialogar com os educandos a razão de ser de seus saberes.

Na prática educativa, **Oficina Direito dos Idosos**, observou-se que a profissional iniciou o momento de exposição oral questionando os participantes se eles “*entendiam ou tinham conhecimentos sobre o que é o Estatuto do Idoso*”, mas os usuários permaneceram em silêncio. A profissional falou então que naquele dia eles “*iriam conhecer e entender um pouco mais sobre o que é o Estatuto do Idoso*”. Em seguida, dirigiu-se ao quadro, onde estavam afixados alguns trechos sobre ele, conforme demonstra a FIG. 9, realizando a sua leitura na íntegra. Durante a explanação, a profissional falava rapidamente e com o tom de voz elevado, enfatizando a importância desse tipo de conhecimento para os idosos.

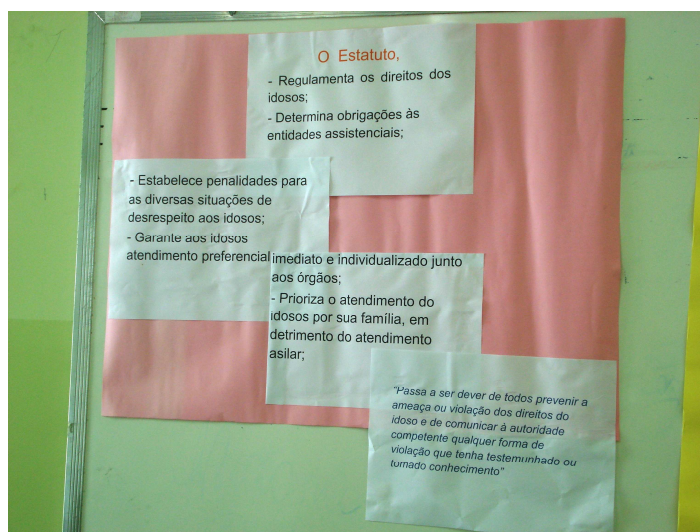


FIGURA 9 - Tópicos utilizados pela profissional para explicar ao grupo o Estatuto do Idoso  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Nessa prática, o educador não favoreceu a exteriorização das narrativas dos participantes. O anseio em transmitir informações sobre o Estatuto do Idoso sobressaiu em relação à escuta. O silêncio dos educandos acompanhado de explicações rápidas da educadora destacou-se neste momento da prática, que teve como padrão de interação o **Q-I**.

Ressalta-se que, neste grupo, antes da apresentação oral da educadora, foi realizada uma atividade de sensibilização para os usuários, com a participação de um casal de idosos, fazendo uma breve apresentação “teatral” sobre Direitos e Deveres, que não foi explorada durante a exposição da educadora para suscitar vivências e experiências dos educandos em relação à temática.

Na sensibilização, o casal explicou para os usuários que o objetivo deles era levar o sorriso e a alegria de envelhecerem, pois isso era um privilégio que “*só quem envelhece conhece*”. Disseram que estavam ali naquela manhã para alegrar o dia dos idosos, também falaram das possibilidades associadas aos seus direitos e deveres. Eles contaram histórias e piadas engraçadas relacionadas à temática. Ao final, despediram-se do grupo agradecendo e abrindo uma faixa escrita: liberdade, respeito e dignidade, conforme se observa na FIG. 10.



FIGURA 10 - Casal de idosos apresentando a faixa aos participantes  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Verificou-se que, durante a atividade de sensibilização, os usuários apresentavam expressões faciais de encantamento. A profissional, no entanto, não aproveitou dessa apresentação para o favorecimento da discussão do que eles conheciam ou entendiam sobre o Estatuto do Idoso.

A opção em realizar a leitura na íntegra dos tópicos, após a apresentação teatral, sem articular as duas estratégias, pode ter sido decorrente do desejo da profissional de somente propiciar aos usuários experiências com conhecimentos

exteriores. Para Not (1991), esse posicionamento pode ser explicado pelo entendimento do educador de que diferentes estímulos de meios socioculturais possam atuar diretamente sobre o educando, no processo de ensino aprendizagem, por meio de estímulos, pressões e aprovações, restando à mente do educando o papel passivo de combinar as sensações.

Durante a entrevista, a profissional fez menção sobre a pouca participação dos usuários, associando-a ao excesso de recursos utilizados para desenvolvimento da prática educativa:

*[...] eles riram bastante, é isso eu acho que é muito importante, a peça teatral foi muito boa neste sentido, acho que eles também gostaram muito, mas ficaram um pouco cansados, falaram pouco depois do teatro [pausa], mas porque acaba que cansa muita coisa em um dia só [...]* (Oficina Direito dos Idosos).

Nessa prática, destacou-se o fato da profissional-educadora ter questionado os saberes dos usuários-educandos. Entretanto, não obtendo um retorno dos participantes, passou a informá-los sobre o tema proposto, provavelmente impulsionada pelo seu desejo de ensinar.

Os pontos-chave do desenvolvimento dessa prática educativa foram sintetizados no QUADRO 5.

#### QUADRO 5

Síntese dos aspectos principais da prática educativa **Oficina Direito dos Idosos**

<b>Objetivo da profissional</b>	- Ensinar aos usuários, por meio da transmissão de informações, conhecimentos sobre o Estatuto do Idoso
<b>Noções da profissional sobre sujeito-educando</b>	- Usuário-educando ser passivo que não tem conhecimentos prévios sobre seus direitos e deveres
<b>Estratégias educativas</b>	- Primeiro momento: Apresentação do casal de idosos - Segundo momento: Exposição oral
<b>Padrão de interação</b>	- Primeiro momento: <b>Não há interação</b> - Segundo momento: <b>Q-I</b>

Fonte: Elaborado para fins deste estudo.

Nota: Q-I (Questionou os usuários, Informou os usuários).

No grupo **Operativo das Gestantes**, a profissional iniciou a prática explicando às participantes que, para falar sobre a temática “*Período Gestacional*”, iria seguir a sequência dos passos afixados em papéis coloridos na parede e escritos “*Caminhos para o bom parto*”, “*Amamentação*”, “*Direitos Maternos*”,

“Cuidados com a Saúde”, “Planejamento Familiar” e “Trabalho de Parto”, conforme ilustrado na FIG. 11.



FIGURA 11 - Passos afixados na parede  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Verificou-se que, enquanto a profissional explicava como seria a atividade, uma estagiária do curso de Enfermagem passava por cada participante solicitando a elas que retirassem um papelzinho da caixinha contendo perguntas relacionadas aos temas afixados na parede. Após esse momento, a profissional solicitou que cada gestante fizesse a leitura de sua pergunta.

Observou-se que, enquanto as perguntas eram lidas pelas participantes, a profissional priorizava e dava ênfase ao seu discurso. Além disso, enfatizava para as usuárias que as perguntas deveriam ser lidas rapidamente, pois ela “*não esperava a presença de tantas gestantes*” e ressaltava que a sala encontrava-se “*muito cheia e abafada*”. Verificou-se que a educadora priorizou as respostas dadas por ela às gestantes, optando por não questioná-las sobre a temática.

Assim o processo priorizado na condução dessa prática educativa foi das gestantes somente lerem questionamentos sobre temáticas que envolvem o período gestacional, pré-elaboradas pela coordenadora da ação. Dessa forma, a profissional-educadora direcionou a prática educativa adotando como cadeia de interação o **I-I**.

A estratégia educativa de utilizar a caixa com as questões em nada interferiu na condução da prática para suscitar noções e/ou experiências das gestantes sobre

os temas. As respostas eram lidas e respondidas, sem que ocorresse o processo dialógico. Comentários ou questionamentos raras vezes eram feitos tanto pela profissional quanto pelo grupo.

Observou-se que as perguntas eram identificadas com relação aos passos afixados na parede, por cores; perguntas identificadas com o destaque vermelho eram referentes ao trabalho de parto, as questões verdes referentes à amamentação, assim por diante, conforme se verifica nas FIG. 12 e 13.

Nessa prática, notou-se que houve todo um preparo do ambiente para receber as gestantes com a afixação de cartazes ilustrativos sobre o período gestacional e para realização da atividade. Na mesa central, havia um forro vermelho e materiais informativos sobre a gestação. A caixa que passava nas mãos de cada gestante, contendo as questões, também estava decorada com figuras e dizeres que remetiam à gestação, como demonstrando na FIG. 14.



FIGURA 12 - Quinto passo afixado na parede  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.



FIGURA 13 - Gestante lendo a questão referente ao quinto passo  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.



FIGURA 14 - Materiais utilizados na prática educativa  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Durante a prática, observou-se que mesmo sem serem questionadas sobre as perguntas e respostas apresentadas, uma das gestantes perguntou à profissional sobre as posições mais confortáveis para o feto, relatando sentir muita vontade de urinar. Nesse momento, a profissional utilizou como estratégia de ensino um álbum seriado, como mostra a FIG. 15 para explicar o posicionamento do útero e da bexiga, correlacionando com a micção frequente e o desconforto em determinadas posições.

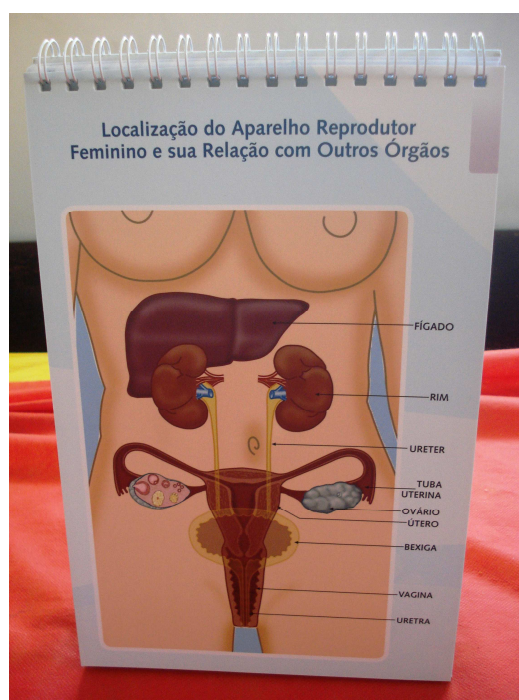


FIGURA 15 - Álbum seriado utilizado pela profissional  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Neste momento, a profissional perguntou se mais alguém tinha alguma dúvida. As gestantes permaneceram em silêncio. A profissional, então sorridente, falou que aquela seria a “última pergunta”, e que iria finalizar a prática com a “distribuição de bolsas para as futuras mães”. Neste momento cada gestante recebeu uma bolsa conforme apresentada na FIG. 16.



FIGURA 16 - Bolsas distribuídas para as gestantes

Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Na entrevista, a profissional discorreu, da seguinte forma, sobre a maneira como conduziu a prática:

*[...] você viu que sufoco vieram muitas gestantes nossa e a sala ficou muito cheia e tava muito calor; e tinha algumas perguntas que eram as mesmas respostas. Acho que ficou um pouco repetitivo sobre as mamãs mesmo tinha três perguntas lá, que acabei dando as mesmas respostas, eu poderia ter colocado assim sobre a diferenciação ensinar contagem, coisas mais práticas, tipo das contrações, queria ensinar para elas contar, aquelas coisas que não tem jeito as gestantes têm que saber [...]* (Grupo Operativo Gestantes).

Para a profissional, o número excessivo de gestantes presentes no grupo e a repetição de questões para serem respondidas prejudicaram o desenvolvimento da prática. Ensinar objetos do conhecimento, considerados indispensáveis às gestantes, revelou-se como um objetivo não alcançado pela profissional.



Também ressaltou na sua entrevista que a escolha dos temas discutidos no grupo baseou-se em “lacunas” de conhecimentos consideradas por ela existentes entre as gestantes, com relação ao período gestacional, conforme se segue:

*[...] os temas escolhidos foram com base em possíveis lacunas da educação, apesar de depois ter visto que poderia ter abordado outras coisas. A caixinha com as perguntas foi uma das coisas que propus, eu tinha até pensado em outras coisas, mas não deu, tinha o vídeo da Fernanda Lima com um depoimento sobre parto normal [...] (Grupo Operativo Gestante).*

Na narrativa, a profissional, mais uma vez, ressalta a sua frustração por não ter abordado outras questões com as gestantes. Ela relata ter planejado outras atividades que não foram possíveis ser exploradas na prática, provavelmente por não ter conseguido lidar com a questão do tempo e do “número excessivo” de gestantes presentes na ação educativa.

Os pontos-chave do desenvolvimento dessa prática educativa foram sintetizados no QUADRO 6.

**QUADRO 6**  
Síntese dos aspectos principais da prática educativa  
**Grupo Operativo para gestantes**

<b>Objetivo da profissional</b>	- Ensinar as gestantes questões que ela considera importantes, referentes ao período gestacional
<b>Noções da profissional sobre sujeito-educando</b>	- Usuário-educando ser passivo que desconhece noções básicas sobre a temática
<b>Estratégias educativas</b>	- Primeiro momento: Caixinha com questionamentos - Segundo momento: Álbum seriado
<b>Padrão de interação</b>	- Primeiro momento: <b>I-I</b> - Segundo momento: <b>I-I</b>

Fonte: Elaborado para fins deste estudo.

Nota: I-I (Informou os usuários, Informou os usuários).

A condução, tendo por padrões de interação somente o **I-I**, apareceu também na prática **Caminhada no Parque**. Observou-se, nessa ação, que a profissional reuniu todos os usuários após o exercício físico da caminhada, em um círculo para a atividade denominada por ela “*discussão em grupo*”, conforme demonstrado na FIG. 17.



FIGURA 17 - Grupo de discussão da Caminhada no Parque  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Essa etapa foi iniciada com a fala da profissional aos participantes, “*para que eles fizessem alguns alongamentos específicos com o corpo*”, conforme comandado por ela, e que assim ela iria aproveitar para “*abordar questões referentes a cada tipo de alongamento e suas contribuições para a saúde*”, conforme se observa nas FIG. 18 e 19.

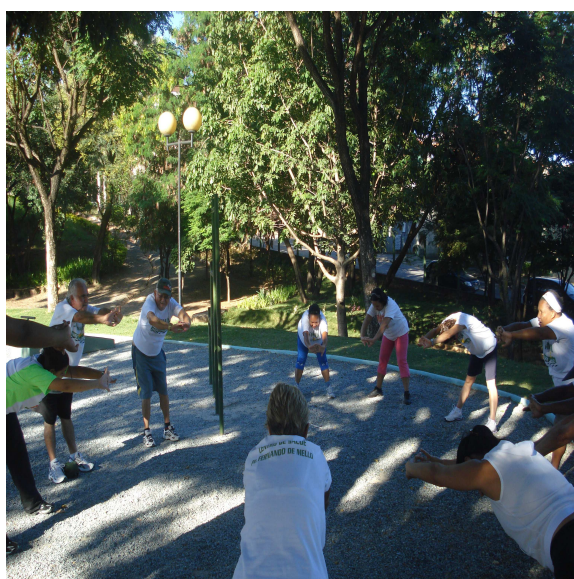


FIGURA 18 - Profissional instruindo os participantes  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.



FIGURA 19 - Participantes realizando os exercícios  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

A profissional ressaltou aos usuários a importância da prática física para o corpo, articulações, coluna e para se verem livres dos problemas da obesidade, pressão alta, triglicérides e colesterol e glicemia alterados. Referia-se aos usuários com palavras no diminutivo como: “*então vamos lá levantem a perninha; puxem os bracinhos; vira a cabecinha, muito cuidado; preste atenção, benzinho não é assim que se faz [...]; quem não está aguentando fazer direitinho me falem*”. Acredita-se que os termos no diminutivo foram utilizados por se tratar de pessoa idosa grande parte dos participantes do grupo.

Palavras e termos têm o poder de conferir identidade e, assim, podem estigmatizar e/ou reduzir as pessoas a uma posição de inferioridade e/ou passividade no processo educativo (ANDRADE; ESPINHEIRA, 2006). No desenvolvimento das atividades educativas, é importante o cuidado dos profissionais-educadores com o uso das palavras e dos termos.

Pode-se verificar que, após algum tempo, a profissional parou os alongamentos e explicou de forma detalhada para os participantes as diferenças fisiológicas entre as pessoas que realizam exercícios físicos e as que não realizam, fazendo associação com complicações patológicas. Os usuários permaneceram em silêncio diante das explicações da profissional.

A profissional-educadora explicou diversos assuntos para os usuários-educandos, sem questionar e interrogar os participantes sobre suas ideias, crenças e saberes referentes às temáticas. Na entrevista, a profissional argumentou sobre a importância de ir além da prática corporal, informando aos usuários o que ela considera ideal para eles, durante os exercícios:

*[...] a questão da educação na prática da caminhada é essa; é continua ela não é pontual num dia só. Hoje nos vamos falar disso só ou fazer só a caminhada e pronto, ai vô falando as coisas certas que é bom para eles durante os exercícios. Também, chamando a atenção para uma coisa e outra [...]* (Caminhada no Parque).

Os pontos-chave do desenvolvimento dessa prática educativa foram sintetizados no QUADRO 7.

### QUADRO 7

#### Síntese dos aspectos principais da prática educativa **Grupo de Caminhada**

<b>Objetivo do profissional</b>	- Repassar de informações sobre os benefícios de alguns tipos específicos de alongamentos - Ensinar a importância da atividade física para corpo
<b>Noções da profissional sobre sujeito-educando</b>	- Usuário-educando ser passivo que não segue as informações conforme ensinado
<b>Estratégias educativas</b>	- Primeiro momento: Exercício físico da caminhada - Segundo momento: Discussão em grupo
<b>Padrão de interação</b>	- Primeiro momento: <b>Não há interação</b> - Segundo momento: <b>I-I</b>

Fonte: Elaborado para fins deste estudo.

Nota: I-I (Informou os usuários, Informou os usuários).

Em síntese, o **Grupo Operativo para Gestantes** e o da **Caminhada no Parque** destacaram-se pela pressa com que os profissionais educadores conduziram as práticas pedagógicas, privilegiando a cadeia de interação **I-I**. Provavelmente os educadores fizeram essa opção, pela crença de que podem facilitar as aquisições de saberes, sem colocar o usuário-educando em contato direto com o objeto do conhecimento, mas sim com o discurso elaborado sobre ele (BECKER, 2001; NOT, 1991).

Compreende-se que esse projeto de transmissão de saberes “precisos”, enraizados em um longo processo de pensamento para aquele que ignora, está ligado às expectativas de que se pode ganhar tempo, resumindo em alguns minutos saberes que os educandos levariam muito tempo para conseguir atingir (NOT, 1991).

Constata-se ao final dessa primeira categoria, pelos resultados apresentados e discutidos das cinco práticas educativas - **Roda de Conversa, Qualidade de Vida, Oficina Direito dos Idosos, Grupo Operativo para Gestantes e Caminhada no Parque** - que o objeto do saber teve primazia sobre o sujeito educando e que o conhecimento foi visto como uma aquisição externa, algo pronto e acabado passível de ser entregue a alguém que o recebe (NOT, 1991).

Essa forma de conceber e organizar o conhecimento se inscreve na perspectiva da heteroestruturação. Essa epistemologia do conhecimento se associa diretamente à pedagogia diretiva, considerada como uma forma arcaica e simples de se assumir, no desenvolvimento do processo educativo, a relação entre educador e

educando, em que o primeiro é centro único de iniciativas e o segundo receptáculo dos saberes (estáticos) e executor das ordens que brotam do educador (BECKER, 2001; NOT, 1991).

O método diretivo ancorado na reprodução de saberes é considerado tradicional e tem como princípio a transmissão como sustentáculo da ação educativa, visando a transformar o educando pela ação preponderante de um agente externo. Os métodos tradicionais partem da matriz epistemológica decifrada empirista da aprendizagem, restritos à ação mecanicista e simplificadora no processo pedagógico (BECKER, 2001; NOT, 1991).

O método educativo diretivo pautado na transmissão de informações está fortemente presente na prática cotidiana dos profissionais, conforme atestam os estudos realizados por Alves e Aerts (2011), Besen *et al.* (2007), Figueiredo, Rodrigues-Neto e Leite (2010), Pinafo *et al.* (2011) e Silva, Dias e Rodrigues (2009).

### **3.2 Ação centrada no educando: o usuário aprende de forma livre e espontânea**

Tomando por base os **objetivos propostos nas práticas educativas** identificadas nesta categoria, pode-se verificar que os profissionais-educadores ao falarem para os usuários-educandos o objetivo da ação e ao expressarem na entrevista o que almejavam que acontecesse nas práticas, evidenciaram a intenção do processo de aprendizagem por meio do desenvolvimento livre e espontâneo do sujeito usuário. Nesse processo, o educador vê o educando como aquele que traz um saber em si mesmo que precisa apenas ser mobilizado.

Essa tendência foi observada na prática educativa **Grupo de Convivência**, quando se iniciou um bate-papo entre as participantes sobre questões referentes à depressão e à ansiedade. Nesse momento, a profissional definiu para as participantes que o objetivo do encontro era “*delas terem um momento delas*”, para discutirem sobre “*várias coisas referentes ao dia a dia*”. Ressaltou que aquele era um momento em que elas poderiam “*compartilhar sentimentos, tristezas e alegrias, aprendendo e contribuindo umas com as outras*”. No decorrer da entrevista concebida como parte do estudo, a profissional explicitou sobre a atividade educativa como um momento “*livre*” para as participantes, como observado a seguir:

*[...] o grupo tem que ser algo livre, é um momento delas, de ajuda, elas se ajudam. Uma ajuda a outra, muito interessante e gratificante, nó para mim enquanto profissional nossa, eu acho que se ficar só ali falando às vezes, nem adianta, eu acho que você pode fazer muito mais; elas podem expressar os sentimentos, conversar sobre várias coisas da realidade delas (Grupo de Convivência).*

A narrativa reflete bem o observado na prática, tendo em vista que, para a profissional, a intenção é que o grupo se configure como um cenário “livre” para as participantes se expressarem e interagirem. O desejo é que elas manifestem seus sentimentos de acordo com as suas necessidades, estabelecendo uma ajuda mútua. Para a entrevistada, cabe ao educador mais do que transmitir informações, favorecer a interação nesse cenário.

No decorrer da entrevista foi reforçada a ideia da prática educativa como um momento “aberto”, sendo o educando o centro da ação, com autonomia plena para definir sua permanência, participação e envolvimento com a temática: “[...] a pessoa entra e fica o tempo que ela quiser e precisar, se quiser falar, fala; o grupo é delas [...]” (Grupo de Convivência).

Pode-se ainda evidenciar na entrevista com esta profissional que, para ela, a prática educativa favorece o processo de aprendizagem para além dos padrões protocolares. A ideia que prevalece é a de que o grupo é favorável ao desenvolvimento do usuário tendo por base suas necessidades. Os resultados são evidenciados pelas manifestações de comportamento que passam a apresentar novos sentidos e/ou significados:

*[...] através do bordado, do artesanato, a pessoa organiza o pensamento e você aprende eu acho que você fica mais calma, até para você tá compartilhando as coisas e eu falo que você, como eu posso dizer, ele dá um outro significado para a vida da pessoa, seria isso, re-significado dos problemas das dificuldades. Neste sentido, o grupo passa a ser bem educativo, ajuda muito sabe é uma educação para a vida, não é uma educação formal, mas uma educação para a vida sabe [...] (Grupo de Convivência).*

Para a profissional, o trabalho artesanal possibilita o aprendizado do usuário por meio da organização de seus pensamentos. Provavelmente a ideia subjacente seja de que a simples experiência comum e/ou rotineira dos usuários com o bordado e o artesanato propiciam um mergulho na dimensão subjetiva traduzindo-se em uma experiência estética, entendida como o resultado de uma percepção sensorial capaz de levar o espectador a um estado complexo de contemplação, prazer, comoção ou inquietação, favorecedor do processo de significação.

O objetivo da aprendizagem pautada em um projeto no qual o educando é o elemento central da ação cuja direção ele próprio assume, foi também demonstrado na prática educativa **Vivendo com Qualidade**. A profissional responsável pela ação iniciou a atividade solicitando aos participantes que se sentassem em dupla, com o objetivo de se “conhecerem melhor” e para “discutirem sobre qualidade de vida”. No decorrer da entrevista a profissional explicitou sobre a prática como um momento do usuário, deles se desinibirem e serem mutuamente afetados:

*[...] tem que ser um espaço deles de se expressarem, o grupo tem que interagir; e eu achei que foi super positivo, as pessoas se desinibiram entre elas, então eu percebo que elas se envolveram neste grupo, que elas foram tocadas; Elas têm muito o que contribuir com a participação, uma com a outra; melhora a qualidade de vida [...]* (Vivendo com Qualidade).

A narrativa da profissional vai ao encontro do observado, visto que, para ela, no grupo as pessoas devem expressar vivências e experiências em um processo de interação, o que contribui para que resultados sejam obtidos no bem estar e na qualidade de vida. Esta ideia foi reforçada no decorrer da entrevista:

*[...] você vai conseguir que estas pessoas se socializem né para que elas possam realmente se cuidar [...] percebo o tempo todo o quanto o grupo é uma estratégia valiosa, que as pessoas se ajudam [...]* (Vivendo com Qualidade).

Pela narrativa da profissional, a prática educativa ao possibilitar às pessoas interagir promove efeitos positivos nos aspectos referentes ao cuidado à saúde. Dessa forma, espera-se que os resultados, produtos dos processos pedagógicos, de natureza mais espontânea apareçam no decorrer dos encontros, conforme explicitado na narrativa:

*[...] você vê a pessoa vai ela vai te dando retorno, a cada encontro você vê a pessoa crescendo, você vê, ela muda a fisionomia ela muda a maneira de vestir, ela melhora a auto - estima, então é uma coisa que é diferente dá um retorno, é gratificante [...]* (Vivendo com Qualidade).

Para a entrevistada, a mudança e o crescimento da pessoa são ensejados pela interação no grupo. Becker (2001) e Not (1991) acreditam que os educadores admitem essa situação pela crença subjacente de que mais importante do que o ensino é a aprendizagem. Não se trata de ensinar, submeter, dar ordens ou modelar; a educação é um desenvolvimento no qual deve se permitir ao educando agir, interagir, experimentar para que assim ele possa crescer e se formar.

Assim, com base nas observações das práticas educativas e das narrativas acima apresentadas, pode-se constatar que os objetivos das ações educativas apresentaram-se centrados no educando, cabendo aos educadores intervir o mínimo possível nas condições objetivas, proporcionando um ambiente favorável ao desenvolvimento do sujeito educando em interação com as suas necessidades e capacidades educativas (BECKER, 2001; NOT, 1991).

Compreende-se, assim como Becker (2001) e Not (1991), que os educadores, nessa vertente, correm o risco de renunciar àquilo que seria a característica fundamental da ação docente: a intervenção do educador no processo de ensino/aprendizagem do educando.

No que se refere à **concepção do sujeito-educando**, os discursos dos profissionais-educadores revelaram a ideia de usuários como sujeitos no processo educativo que apresentam saberes, vivências, ideias e percepções que necessitam ser compartilhadas na ação:

*[...] elas sabem muito é incrível porque a gente renasce o que há nelas, quando você consegue fazer elas compartilharem sentimento, você consegue sensibilizar elas para a saúde, aí você vai diminuir o número de pessoas que procuram o centro de saúde, porque elas passam a se expressar mais e é isso que elas precisam, uma escuta diferenciada [...]* (Grupo de Convivência).

Pela narrativa, percebe-se que despertar o conhecimento que os usuários detêm possibilita-os refletir sobre sua saúde, o que interfere positivamente na demanda ao atendimento na UBS. Essa ideia foi também verificada na narrativa da profissional responsável pelo grupo **Vivendo com Qualidade**:

*[...] a maioria são pessoas que buscavam consulta o tempo todo, aí na medida em que elas vão frequentando o grupo, elas diminuem estas necessidades. As queixas eram sempre as mesmas, solidão, ansiedade, mal estar. E a agenda fica mais vazia, para que possam atender outras pessoas [...]* (Vivendo com Qualidade).

Além disso, foi possível verificar na narrativa da profissional que, para ela, os usuários são sujeitos que se autodescobrem, como reforçado no decorrer da entrevista: “[...] são vários os depoimentos que eu já tive, eu porque não tenho o hábito de registrar do registro, muito interessante que muitas acabaram se descobrindo [...]” (Vivendo com Qualidade).

Para Becker (2001) e Not (1991) este posicionamento, quando levado ao extremo, pode ser explicado pelo fato de o educador ver o sujeito-educando como



um ser que apresenta um conhecimento inato que precisa ser mobilizado por um conjunto de processos, cuja direção ele próprio deve assumir.

Dessa forma, o papel desempenhado pelo educador é de mover os educandos para algo que parece já existir dentro deles - o seu potencial - e que necessita ser somente desabrochado, estimulado, como verificado na narrativa a seguir:

*[...] as pessoas esquecem do potencial delas, então assim esta ideia de elas começarem a adotar um sentimento para elas e verem o que elas estão fazendo na qualidade de vida delas, acredito que é uma estratégia que deve ser adotada [...] (Vivendo com Qualidade).*

As narrativas apresentadas corroboraram o percebido pela observação da natureza da relação que se estabeleceu entre o educador e o sujeito educando no processo pedagógico. Para os profissionais, o sujeito usuário é um artesão de sua própria construção, possuindo esquemas conceituais pré-formados, cabendo à educação colocá-los em ação (NOT, 1991).

Compreende-se, assim como Not (1991), que ao libertar o indivíduo para sua autoconstrução corre-se o risco de se verificarem faltas de saber apropriado às exigências de adaptação ao mundo, o que pode pôr em causa a própria autonomia do homem que se pretendia conseguir por meio da livre construção do seu conhecimento.

No que se refere ao modo como as **práticas foram conduzidas**, foi possível averiguar a presença de um único padrão de interação. De modo geral, nas práticas identificadas nessa categoria, os profissionais-educadores interferiram o mínimo possível no desenvolvimento da atividade educativa.

As educadoras direcionaram os grupos priorizando a cadeia de interação o **Q-O** (Questionou os usuários, Ouviu os usuários). Evidenciou-se que as profissionais se preocuparam basicamente em abrir um espaço no grupo para os usuários-educandos manifestarem seus sentimentos, ideias, percepções e vivências sobre várias temáticas, não tendo como foco fornecer informações para eles e sim de despertá-los para algo existente neles próprios.

Na condução do **Grupo de Convivência**, a prática iniciou com o acolhimento dos participantes, direcionando-os ao centro da sala de reunião para próximos a uma mesa circular, na qual continha linhas de crochê, tesouras, agulhas, missangas, lã, toalhas, fronhas, revistas, forros de mesa e bolsas.

Observou-se que se assentaram ao redor da mesa para as atividades. As usuárias foram direcionadas para a realização das atividades artesanais com o intuito de darem continuidade aos trabalhos iniciados em um encontro anterior, conforme ilustra a FIG. 20. Nessa imagem, nota-se que a profissional-educadora está “ausente”, o que reforça a caracterização do processo de aprendizagem por meio do desenvolvimento livre e espontâneo dos usuários-educandos.



FIGURA 20 - Usuárias realizando as atividades artesanais  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Observou-se que, de repente, uma das participantes começou a falar sobre uma reportagem de suicídio visto em casa na televisão. Neste momento, iniciou-se um bate-papo entre elas sobre questões referentes à depressão e ansiedade, tema por elas escolhido.

Uma das participantes relatou que o grupo para ela era muito importante, pois quando se reuniam, esquecia-se dos seus problemas. Outra relatou que ver reportagens de tanta gente tirando a própria vida a deixava triste e deprimida. Uma terceira contou que o grupo a ajudou superar um quadro grave de depressão que a levou a tentar por várias vezes o suicídio. Notou-se, neste momento, que a profissional permanecia em silêncio, ouvindo os comentários das usuárias.

Após algum tempo de discussão entre os participantes, a profissional questionou para o grupo por que as participantes achavam que “*existiam índices tão*

*elevados de suicídio na atualidade*” e quais eram para elas, “*as principais causas associadas ao tema*”. Uma das usuárias respondeu que poderia estar associado à ausência de Deus. Outra associou o fato de as pessoas não ocuparem o tempo e a mente com coisas boas.

Nesse momento, uma participante começou a chorar e afirmou o quanto a participação no grupo a estava ajudando a superar a depressão. Relatou que havia tentado suicídio há cinco meses e que graças ao grupo estava se sentindo bem melhor e que estava observando melhoras até no efeito dos medicamentos. Nesse momento, observou-se que o grupo permaneceu em silêncio. A profissional sorriu timidamente para a usuária permanecendo também em silêncio. Em seguida, verificou-se que algumas das participantes consolaram-se enquanto outras voltaram para as atividades, conforme demonstra a FIG. 21.



FIGURA 21 - Usuárias se consolando e outras voltadas para o trabalho  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Observa-se, por essa imagem, que a profissional-educadora novamente se encontra ausente, o que reforça a sua “presença-ausência” na prática educativa. Somente após alguns minutos ela falou para as participantes que aquele era um espaço delas, e que se sentia feliz por saber que os encontros as estavam ajudando a superar as dificuldades.

É interessante notar que, diante do tema surgido e debatido no próprio grupo, a educadora, por meio do questionamento, favoreceu o espaço para os participantes

se expressarem e manifestarem seus sentimentos e experiências com relação à temática. Entretanto, o profissional não se apoiou nas ideias expostas pelas usuárias para dar uma condução à atividade.

Pode-se observar que o trabalho manual, neste cenário, apresentou um caráter quase que exclusivamente terapêutico. Praticar o bordado, a pintura, o fuxico ou a confecção de bolsas configura-se como experiências que possibilitavam aos sujeitos momentos de descontração e lazer, permitindo-os sair de suas atividades habituais. No entanto, consistiam em atividades com poder limitado para promover o olhar sensível do sujeito, o crescimento em extensão e em qualidade da experiência estética visual, na medida em que não ofereciam oportunidade para o exercício de novas possibilidades de realidade. As FIG. 22 e 23 ilustram a prática da confecção do fuxico e do bordado.



FIGURA 22 - Confecção de fuxico  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

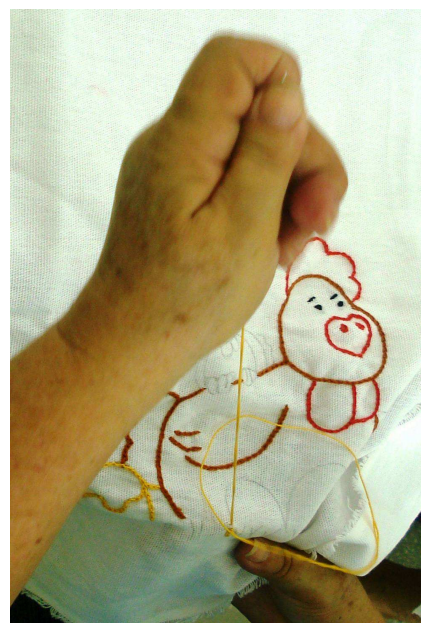


FIGURA 23 - Confecção da costura no tecido  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Lanier (2008) argumenta que muitas vezes as atividades de arte limitam a visão estética do sujeito à atividade artística a que se propõe, não ampliando necessariamente sua visão estética do mundo, sua capacidade de pensar, de elaborar outros sentidos, situar-se de modo diferente diante das coisas e dos outros.

Provavelmente a profissional optou por conduzir a prática daquela maneira pela crença subjacente de que seu papel no processo pedagógico é organizar e

coordenar as situações de aprendizagem, adaptando as ações às necessidades dos usuários. Basta o estímulo aos educandos, podendo aquele que ensina reciprocamente também “livre”, em relação aos educandos, optar pelo silêncio com vistas a forçá-los a assumir, na situação da aprendizagem, a autogestão (NOT, 1991).

Os pontos-chave do desenvolvimento desta prática educativa foram sintetizados no QUADRO 8, levando em consideração os principais aspectos inter-relacionados apresentados no seu desenvolvimento:

**QUADRO 8**  
Síntese dos aspectos principais do **Grupo de Convivência**

<b>Objetivo da profissional</b>	- Permitir aos usuários terem um momento livre para compartilhar sentimentos, tristezas e alegrias, aprendendo e contribuindo uns com os outros
<b>Noções da profissional sobre sujeito-educando</b>	- Sujeitos que apresentam vivências, experiências e saberes que necessitam serem compartilhados na prática
<b>Estratégias educativas</b>	- Primeiro momento: Atividade de artesanato - Segundo momento: Conversa entre os participantes - Terceiro momento: Atividade de artesanato
<b>Padrão de interação</b>	- Primeiro momento: Não há interação - Segundo momento: <b>Q-O</b> - Terceiro momento: Não há interação

Fonte: Elaborado para fins deste estudo.

Nota: Q-O (Questionou os usuários, Ouviu os usuários).

Semelhanças na maneira de condução foram observadas na prática educativa **Vivendo com Qualidade**. Nessa ação, o educador também permitiu que os participantes compartilhassem experiências e vivências no grupo, mas a abordagem as essas dimensões não aparecem no desenrolar da prática.

Para desenvolver a prática educativa, a profissional solicitou aos usuários que discutissem em dupla sobre qualidade de vida. Pode-se observar pela FIG. 24 que os usuários conversavam de forma livre enquanto a profissional discutia sobre outros assuntos com funcionários da UBS, na frente do salão.



FIGURA 24 - Participantes discutindo em duplas  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Observou-se que, após um tempo, a profissional solicitou aos usuários que se apresentassem e falassem sobre o que haviam discutido. Observou-se que os participantes afirmaram: “*qualidade de vida é viver bem*”; “*é ser feliz*”; “*é ter uma alimentação saudável*”; “*praticar exercícios*”; “*alimentação balanceada*”; “*não beber*”; “*não fumar*”; “*não usar drogas*”; “*não comer gorduras*”; “*ser magro*”; “*não ter doenças*”; “*sair, dançar, conversar com os amigos*”; “*ter saúde e fazer caminhada*”. Pode-se observar que a profissional somente escutava as ideias expostas pelos participantes.

Em seguida a profissional, sorridente, questionou os usuários acerca da motivação para terem relatado somente coisas boas, solicitando-os que pensassem sobre o que seria necessário para concretizá-las. Nesse momento, pôde-se observar que alguns sussurros apareceram entre os participantes. A profissional olhava atenta para o grupo. Uma das participantes relatou que acreditava que o maior problema estava relacionado à questão emocional e principalmente à depressão, ressaltando que, quando não se sentia bem, comia mal, dormia mal, sentia dores pelo corpo e tristeza profunda. A profissional nesse momento falou para o grupo que era isso mesmo, solicitando aos participantes para conversarem mais entre si.

Observou-se que, em seguida, a profissional começou a conversar novamente com as funcionárias da UBS e se retirou da sala. Notou-se que, neste momento, os participantes permaneceram conversando entre si, argumentando

sobre o assunto de forma desorganizada, com vários participantes falando ao mesmo tempo, conforme se observa na FIG. 25.



FIGURA 25 - Participantes conversando entre eles de forma livre

Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Verificou-se que a profissional-educadora finalizou o grupo ressaltando que “*com base nos questionamentos*” feitos por ela, era para os participantes “*continuarem a refletirem em casa*”. Em seguida, solicitou um minuto de silêncio aos participantes para ouvirem uma música de Gonzaguinha: “*O que é, o que é?*”. Percebeu-se que os participantes cantavam e sorridentes continuavam conversando entre si enquanto deixavam a sala.

No decorrer da entrevista, a profissional explicou sobre o modo que escolheu para conduzir a prática educativa: “[...] *a estratégia é do próprio usuário ser levado a pensar eu acho muito bom, porque eu acho que as pessoas nem param para pensar, elas querem tudo pronto [...]*” (Vivendo com Qualidade).

Dessa forma, a atuação metodológica na ação pedagógica tende a se organizar pautada na ideia de que o sujeito já traz em si um saber que precisa, apenas, ser trazido à consciência, organizado, ou ainda recheado, sendo função do educador somente facilitar este processo (BECKER, 2001; NOT, 1991).

Os pontos-chave do desenvolvimento dessa prática educativa foram sintetizados no QUADRO 9.

**QUADRO 9**Síntese dos aspectos principais da prática **Vivendo com Qualidade**

<b>Objetivo da profissional</b>	- Favorecer o despertar do conhecimento que os usuários detêm - Levar os usuários a discutirem e interagirem de forma livre sobre qualidade de vida, contribuindo uns com os outros
<b>Noções da profissional sobre sujeito- educando</b>	- Usuários como sujeitos que apresentam conhecimentos, que precisam ser somente mobilizados
<b>Estratégias educativas</b>	- Primeiro momento: Discussão em dupla e apresentação das discussões - Segundo momento: Música "O que é, o que é?"
<b>Padrão de interação</b>	- Primeiro momento: <b>Q-O</b> - Segundo momento: Não há interação

Fonte: Elaborado para fins deste estudo.

Nota: Q-O (Questionou os usuários, Ouviu os usuários).

Constata-se ao final desta segunda categoria, pelos resultados apresentados e discutidos das duas práticas educativas - **Grupo de Convivência e Vivendo com qualidade** - que o sujeito-educando teve primazia sobre o objeto, e o conhecimento foi visto como produto de uma invenção ou descoberta a realizar-se pelo educando (NOT, 1991). Essa forma de conceber e organizar o conhecimento se inscreve na perspectiva da autoestruturação. Essa epistemologia se associa à pedagogia não diretiva, considerada uma contraposição à transmissão de informações (BECKER, 2001).

O método não diretivo apoia-se na matriz epistemológica decifrada apriorista, que preconiza que são inatas as capacidades básicas do ser humano e exclui as influências socioculturais na formação das estruturas comportamentais e cognitivas. Assim, pensamentos e comportamentos são determinados desde o nascimento do indivíduo e o conhecimento é resultado do exercício de estruturas racionais, pré-formadas no sujeito. O centro da ação educativa se desloca do educador para o educando, que deixa de ser tratado como objeto para se tornar sujeito (individual ou coletivo) do seu próprio desenvolvimento, cabendo ao educador, por referência às necessidades e interesses do educando, proporcionar ambiente favorável à sua autoeducação (NOT, 1991).

Estudo de Pereira (2003) sobre as tendências pedagógicas encontradas nas práticas educativas na área da saúde desenvolve uma discussão sobre os processos de ensino-aprendizagem na saúde pautados na pedagogia não diretiva.



Igualmente ao que aconteceu no presente estudo, foi analisada a tendência de uma educação que se apoia no desenvolvimento livre e espontâneo do educando na busca do conhecimento.

### **3.3 Ação centrada na relação educador-educando: usuário e profissional ensinam e aprendem**

Tomando por base os **objetivos propostos nas práticas educativas** identificadas nessa categoria, os profissionais-educadores - ao informarem aos usuários-educandos a finalidade da prática e ao expressarem na entrevista o que almejavam que acontecesse na ação - evidenciaram o objetivo do diálogo e da articulação entre diferentes saberes na prática pedagógica. Nesse processo, a construção do conhecimento se dá por meio da atuação ativa do sujeito educando e do educador sobre o objeto do saber.

Essa tendência foi observada no **Grupo de Lian Gong** no momento educativo denominado “*hora de dialogar*”. A profissional iniciou a ação definindo para os participantes que o objetivo era eles “*conversarem e discutirem sobre posturas e movimentos corporais*”, tendo por base “*os conhecimentos e modos de realização das atividades físicas diárias em casa ou no trabalho*”. Ressaltou que aquele momento era importante para eles “*compartilharem experiências e discutirem sobre o tema*”, conforme proposto em “*encontro anterior*”. Na entrevista, a profissional explicitou a intenção da ação pedagógica:

*[...] hora de dialogar é para que elas conversem, troquem informações e eu aproveito para ver as questões, fazendo as colocações necessárias. Vamos achando soluções juntas, porque também não adianta eu chegar e falar o que é certo ou errado, tem que conversar sobre os temas e juntas encontrarmos soluções, partindo do que elas fazem [...] (Grupo de Lian Gong).*

Nesse caso, a narrativa reflete bem o observado na prática, tendo em vista que o objetivo é que as usuárias estabeleçam uma discussão entre elas e com a profissional, tendo como ponto de partida a maneira pela qual as participantes realizam as atividades no dia a dia. Com esse posicionamento, a profissional visa à interferência no processo de ensino aprendizagem na busca de soluções viáveis com as participantes. O reconhecimento de que os usuários têm valores e

conhecimentos próprios - que nem sempre estão em sintonia com os dos profissionais - está explícito na sua fala.

Durante a entrevista, a profissional reforçou a proposta de reconhecer e valorizar as necessidades e anseios manifestados pelos usuários para programar e desenvolver as ações: “[...] *creio que para elas também seja satisfatório como para mim, porque não é nada imposto até porque são coisas propostas por elas e vamos discutindo de acordo com o elas propõem [...]*” (Grupo de Lian Gong).

No decorrer da entrevista, a profissional também explicitou que, para assegurar que a prática seja um momento de discussão, ela se preocupa em planejar estratégias diferentes, tendo em vista a motivação dos participantes:

*[...] você tem sempre que preparar o que você vai fazer, então a gente sempre tem que programar por mais que tenha sempre a mesma prática corporal, o momento educativo tem que programar coisas diferentes, quando você programa surge mais efeito, você percebe uma participação maior, você tem que estar sempre inovando. Se for todo o dia a mesma coisa, elas perdem o interesse, então eu acho que é isso que motiva, favorece a discussão [...]* (Grupo de Lian Gong).

Verifica-se pela narrativa da profissional que o planejamento é uma ferramenta eficaz, que permite a inovação na ação educativa, além de favorecer para que resultados sejam obtidos por meio do envolvimento do sujeito com a temática.

O objetivo da aprendizagem centrada na discussão e na troca de informações foi também evidenciado na prática educativa denominada **Alimentação Saudável**. A profissional primeiramente resgatou aspectos abordados no encontro anterior, relatando que “*teve como objetivo ouvir as necessidades dos participantes e os temas de interesse para os encontros posteriores*”. Explicou para os usuários que o objetivo daquele dia era favorecer-lhes um “*momento de diálogo e discussão sobre a Alimentação Saudável*”. Na entrevista, a profissional falou sobre a importância de desenvolver a prática pautada na realidade concreta de vida dos usuários:

*[...] a ideia é de seguir a demanda delas, da gente fazer alguma atividade de acordo com a realidade da necessidade delas. Havia uma demanda grande do atendimento nutricional, e o atendimento nutricional também não é eficaz sozinho, a gente tem que cumprir outras atividades educativas, e juntando a demanda e a proposta em grupo, que tem todos os benefícios da troca de informações da interação entre elas, do diálogo que o grupo propicia, a gente decidiu iniciar estas atividades para que juntas possamos dialogar e produzir coisas novas [...]* (Alimentação Saudável).

A narrativa da profissional vai ao encontro do observado, visto que a intenção é desenvolver uma prática educativa, com vistas a articular as necessidades dos usuários com a proposta do processo dialógico. Acrescenta que esta junção seja eficaz em termos de promover a aprendizagem, devido à possibilidade que abre para a produção do novo.

Essa ideia foi reforçada no decorrer da entrevista, quando a profissional afirmou a necessidade de ir além do fornecimento de informações:

*[...] no primeiro encontro, a gente sentiu que elas queriam ouvir um pouco de informações mesmo para hábitos saudáveis, dietas na verdade. Elas traziam como “nos queremos emagrecer”. Mas a gente quer trazer um foco diferente para este emagrecimento, com as discussões. É desvincular das dietas da moda que não tem nada milagroso; que é o simples do dia a dia que precisa ser pensado e refletido, e aí entra o potencial do grupo [...] (Alimentação Saudável).*

Chama a atenção nessa narrativa o fato de a profissional acreditar no potencial do diálogo para o (re)conhecimento por parte dos usuários das suas representações sobre a alimentação saudável, processo capaz de permitir a atribuição de novos significados pelos sujeitos a esse fenômeno.

De acordo com as observações das práticas educativas e das narrativas dos profissionais acima expostas, pôde-se constatar que os objetivos das ações pedagógicas estão pautados na construção do conhecimento por meio do processo dialógico. Provavelmente a ideia subjacente é a de que o conhecimento não é algo que provém do exterior, da experiência e tampouco das estruturas conceituais inatas, pré-formadas no sujeito, mas resultado de uma interação entre os sujeitos, orientadas para um fim comum que é para um a aprendizagem, e, para o outro, o ensino orientado para esta aprendizagem (BECKER, 2001; NOT, 1991).

No que se refere à **concepção do sujeito-educando**, os discursos dos profissionais-educadores revelaram a ideia do usuário como um ser que detém noções prévias, experiências e/ou expectativas sobre os temas que devem ser respeitadas e compartilhadas, em um processo de discussão constante entre profissional e usuários, seres ativos na construção do conhecimento.

A narrativa da profissional, a seguir, reflete bem o exposto, tendo em vista que para ela os usuários se sentem satisfeitos no grupo devido à abertura para as discussões e a busca de resoluções conjuntas. Esse processo favorece para que ambos os protagonistas, educador e educando, se impliquem no processo, aprendam e atuem um sobre o outro reciprocamente:

*[...] porque eu sinto prazer em estar com elas, e juntas discutirmos sinto que tem uma troca, aprendo muito eu vou aprendendo também junto com elas. Do jeito que está agora mesmo, com este tempo reservado para a hora do diálogo, cada vez mais outras pessoas vem participando e que na maioria das vezes são elas próprias que chamam e é o que é mais interessante. Elas se interessam porque conseguem discutir e chegamos a conclusões juntas [...]* (Grupo de Lian Gong).

Esse aspecto também foi observado na narrativa a seguir, quando a profissional educadora responsável pela prática **Alimentação Saudável** explicitou a importância dos usuários exteriorizarem saberes das experiências e vivências para suscitar a reflexão de ambos os protagonistas no processo de ensino e aprendizagem e a busca de solução:

*[...] neste objetivo da reflexão mesmo, para o conhecimento dos hábitos delas, que elas relatassem suas experiências, assim pensarmos juntas nas possíveis questões colocadas a gente acaba aprendendo também [...]* (Alimentação Saudável).

Estreitamente ligado a essa questão, o usuário foi visto como um ser que detém informações importantes que devem ser valorizadas e exploradas no processo educativo para que de fato, por meio da discussão e interação o conhecimento seja construído:

*[...] aquele formato de palestra, uma pessoa só falando já foi provado muitas vezes né que não tem dado certo. A hora que há interação que o usuário tem a oportunidade de falar de contar os seus conhecimentos que eles têm isso aproxima e facilita a discussão, temos que respeitar e conhecer o que eles sabem para aí irmos discutindo [...]* (Alimentação Saudável).

Verificou-se que as narrativas expostas corroboraram o observado nas práticas educativas da natureza da relação que se estabeleceu entre o educador e o sujeito educando. Para os profissionais, o usuário é um ser ativo no desenvolvimento da ação capaz de contribuir e se modificar em um processo dialógico. Dessa forma, o educador rejeita a crença de que a simples transferência de informações determina no sujeito mecanicamente as estruturas do conhecer e que a bagagem hereditária já traz em si programado os instrumentos (estruturas) do conhecimento, mas acredita que é por meio da elaboração que se constrói o conhecimento (BECKER, 2001).

Not (1991) expõe que nessa relação há uma reciprocidade, mas não simétrica nem paritária, entre aquele que ensina e o que aprende. Educador e educando, enquanto sujeitos, assumem compromissos e responsabilidades, sem subordinação nem justaposição, numa relação constitutiva.

No que se refere ao **modo como as práticas foram conduzidas**, pôde-se verificar que os profissionais-educadores não se ativeram somente ao conhecimento trazido pelos sujeitos educandos. Ao contrário das duas categorias anteriores, os profissionais tentaram buscar a gênese do conhecimento do senso comum, ou seja, as razões pelas quais os usuários pensavam daquela maneira. Observou-se que por meio de perguntas o profissional tentava fazer com que os sujeitos pensassem e refletissem sobre as razões associadas àquelas ideias. O educador ouvia os conhecimentos produzidos nas experiências vivenciadas pelos usuários e, com base no exposto, retornava novos questionamentos, trazendo ao mesmo tempo conhecimentos elaborados. Nesse processo dialógico, o educador problematizava o objeto do saber, possibilitando aos usuários refletir sobre os núcleos de sensatez presentes no conhecimento comum.

Dessa forma, nas práticas dessa categoria, pôde-se observar o padrão de interação **Q-O-P-P** (Questionou os usuários, Ouviu os usuários, Problematizou com os usuários, Produziu conhecimento com os usuários).

No grupo **Alimentação Saudável**, a profissional no primeiro momento solicitou aos participantes que se apresentassem falando o nome deles, os objetivos com relação à participação no grupo e como ficaram sabendo da sua realização. Observou-se que, pela ordem em que se encontravam no salão, cada participante foi falando o seu nome e expondo os objetivos com relação ao grupo. Alguns disseram que as indicações para participar foram por encaminhamento médico; do fisioterapeuta; por participantes de encontro anteriores e pelas visitas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Uns relataram que estavam participando para emagrecer; outros que era para mudança de hábitos alimentares e pela necessidade de se sentir bem com relação ao corpo. Notou-se que a profissional escutava atenta as respostas dadas pelos participantes e retornou para eles perguntando-lhes como achavam possível alcançar os objetivos propostos. Nesse momento, um das usuárias respondeu com um tom de voz alta que era fazendo dieta. A profissional questionou para eles o que eles entendiam por dieta. Uma participante respondeu que era reeducação alimentar, contando para o grupo ter feito acompanhamento para perda de peso é que hoje ela entendia que podia comer de tudo, mas na quantidade certa. A profissional, nesse momento, realizou movimentos com a cabeça e disse que era isso mesmo. Outra participante relatou que dieta é o que

você ingere no dia a dia, relatando a experiência de uma dieta da lua, para perder peso, contou que conseguiu perder dois quilos, mas logo voltou ao peso anterior.

Uma das participantes contou para o grupo que fez durante dois meses uma dieta da sopa na qual ela ingeria diariamente somente esta refeição conforme uma vizinha havia lhe ensinado. Relatou que nas primeiras semanas observou que conseguiu perder quase três quilos. Mas que um dia sentiu mal no centro da cidade e precisou ser socorrida por pessoas desconhecidas, devido à fraqueza por falta de alimentação adequada e que, além disso, suas unhas e o cabelo estavam cada vez mais quebradiços.

Nesse momento, a profissional perguntou aos participantes porque eles achavam que isso havia acontecido com a colega. Uma participante respondeu que poderia ser por causa da alimentação que ela estava tendo. A profissional afirmou o que a usuária relatou e explicou para o grupo os sinais e sintomas para o organismo associados à perda de nutrientes com esses tipos de dieta. Nesse momento, outra participante relatou que ingeria frequentemente água normal com limão e vinagre. A profissional perguntou para ela como tinha sido a experiência pedindo para relatar ao grupo.

A usuária contou que no início não sentia nada, mas depois de um tempo começou a sentir dores no estômago. A profissional perguntou-lhe porque tomava a água com vinagre e limão. A participante respondeu que na época pretendia perder peso de qualquer jeito e achava que daquela forma iria conseguir que não se importava com os efeitos associados à acidez do limão, mas que já havia compreendido que não adiantava querer perder peso daquela forma, porque as consequências foram muito piores. A profissional elogiou o relato da usuária, explicando para o grupo a importância desta compreensão para se iniciar uma dieta equilibrada.

Notou-se que a profissional entre uma exposição e outra explicava sobre a perda de nutrientes das dietas milagrosas e dos riscos associados à rápida perda de peso, devido a escassez de nutrientes e vitaminas. A imagem FIG. 26 demonstra a profissional-educadora questionando os usuários-educandos.



FIGURA 26 - Profissional questionando as usuárias  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Observou-se que a profissional aproveitava as experiências relatadas pelos participantes para explicar as dietas milagrosas e os seus efeitos para o organismo, associando as complicações com base nos relatos dos participantes. O grupo interagiu discutindo sobre os diferentes tipos de dietas divulgadas pela mídia. Uma das participantes explicou para o grupo que só teve uma experiência com sucesso em uma dieta com acompanhamento nutricional, mas que era muito difícil mudar hábitos alimentares.

Os participantes falaram sobre simples mudanças no cotidiano, mas que são difíceis de serem seguidas, como: evitar comprar coisas muito calóricas para deixar na geladeira; outra ressaltou a importância de se evitar frituras; umas falaram da diminuição das massas, e a importância de ingerir saladas, frutas e legumes, dentre outros.

A profissional escutava as observações e ao mesmo tempo complementava com sugestões, reforçando como poderiam ser substituídas as frituras, pelo cozimento dos alimentos e relatou para o grupo que *“não gostava de comer saladas e que era bem gordinha”* e contou como começou a ingerir alimentos saudáveis e as diferentes estratégias que utilizou para conseguir perder peso. Relatou que procurava fazer misturas diversificadas de alguns legumes com folhas e tipos de molhos para saladas com azeite, cebolinha, salsa e alho, deixando as saladas mais saborosas. Reforçou ainda que esses ingredientes eram acessíveis a todos.

Em seguida, a profissional explicou para o grupo que as mudanças devem ser gradativas, e que não adiantava elas quererem resultados rápidos como os efeitos milagrosos das dietas, que alterações nas alimentações, assim como os resultados no peso, são consequências de discussões contínuas e com as participações frequentes nos grupos.

Nesse primeiro momento da prática educativa, pôde-se perceber que, além da profissional-educadora ter conduzido a ação com enfoque voltado para as necessidades manifestadas pelos participantes, as vivências desempenharam papel significativo no grupo. A profissional compartilhou experiências não só intelectuais, mas existenciais com os educandos, favorecendo que a situação de ensino se caracterizasse enquanto um espaço de compartilhamento de vários tipos de saberes.

Not (1991) expõe que, nessa perspectiva, o conhecimento é considerado produto da atividade do educando, e a atividade do educador desenrola-se numa direção dialética com a atividade do educando. Essa dialética entre quem ensina e quem aprende faz com que cada um seja protagonista do ato educativo, parceiro do outro. Dessa forma, aquele que aprende constrói o seu saber apoiado na comunicação, possibilitada àquele que aprende, no momento em que ele teve a necessidade do saber.

No segundo momento, verificou-se que a profissional utilizou outro recurso pedagógico: a construção de cardápios alimentares pelas participantes. Observou-se que foram disponíveis os seguintes materiais: pratinhos plásticos, recortes de revistas, panfletos de supermercados, figuras de alimentos, cola e tesoura, como mostra a FIG. 27.





FIGURA 27 - Materiais utilizados na atividade  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

A profissional solicitou aos usuários que confeccionassem pratos contendo os alimentos que ingerem com maior frequência no dia a dia, utilizando os materiais disponíveis.

Pôde-se verificar que os participantes interagiram discutindo sobre os alimentos de preferência e sobre o que colocariam nos pratos, de modo descontraído e desinibido. Eles ficaram por aproximadamente uns vinte minutos recortando os diversos tipos de alimentos e organizando-os nos pratos, conforme se observa nas FIG. 28 e 29.



FIGURA 28 - Participante selecionando os tipos de alimentos  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.



FIGURA 29 - Participante recortando os alimentos  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Após todos terem finalizado a atividade, a profissional solicitou a cada um que mostrasse e apresentasse o seu produto, conforme demonstrado na FIG. 30.



FIGURA 30 - Usuária apresentando seu prato  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Enquanto os participantes apresentavam os produtos, o grupo discutia sobre o que havia sido escolhido, refletindo sobre os alimentos preferidos. A profissional escutava atenta cada apresentação e comentava os tipos de alimentos colocados em cada prato, intercalando suas colocações com as dos usuários. Observou-se que a profissional estimulou os usuários por meio da confecção de pratos contendo alimentos, a falar e pensar sobre “*o que eles ingerem com frequência*”.

Ao final, a profissional explicou para o grupo que a intenção da atividade era proporcionar às participantes “*refletirem sobre os tipos de refeições que elas fazem diariamente*”. Pôde-se verificar que os usuários ao reproduzirem de forma lúdica seus cardápios diários, ilustrando os alimentos que ingerem com maior frequência e de sua preferência, conseguiram falar sobre o que priorizam e do seu real significado na sua vida diária.

Os pontos-chave do desenvolvimento dessa prática foram sintetizados no QUADRO 10, levando em consideração os principais aspectos inter-relacionados apresentados no seu desenvolvimento:

**QUADRO 10**Síntese dos aspectos principais da prática educativa **Alimentação Saudável**

<b>Objetivo da profissional</b>	- Favorecer aos usuários o diálogo sobre a Alimentação Saudável - Possibilitar aos usuários refletirem sobre os alimentos que ingerem com maior frequência
<b>Noções da profissional sobre sujeito-educando</b>	- Usuário como ser ativo - Usuário como um ser que detém informações importantes que devem ser valorizadas e exploradas para que de fato, por meio da discussão e interação o conhecimento seja construído
<b>Estratégias educativas</b>	- Primeiro momento: Exposição dialogada - Segundo momento: Construção dos cardápios
<b>Padrão de interação</b>	- Primeiro momento: <b>Q-O-P-P</b> - Segundo momento: <b>Q-O-P-P</b>

Fonte: Elaborado para fins desse estudo.

Nota: Q-O-P-P (Questionou os usuários, Ouviu os usuários, Problematizou com os usuários, Produziu conhecimentos com os usuários).

Semelhanças na maneira de condução também foram observadas na prática, do grupo **Lian Gong**. No primeiro momento da atividade, a profissional realizou sessões de prática corporais. Observou-se que a profissional e os usuários realizavam, ao som de um fundo musical bem tranquilo e relaxante, os exercícios corporais com movimentos diversificados. As expressões faciais dos participantes denotavam um estado de relaxamento. Pela FIG. 31 observa-se que o grupo de pessoas manteve-se em sintonia na realização das atividades.



FIGURA 31 - Participantes realizando as atividades corporais  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Após a sessão de exercícios, foi solicitado aos participantes que se sentassem em um círculo, como demonstrado na FIG. 32, para o momento “*hora de dialogar*”. A profissional reforçou que naquele dia eles iriam refletir e discutir sobre os hábitos de vida e explicou o hábito como, “*algo que se faz rotineiramente sem se perceber a forma como se faz, sendo aquilo que a gente aprende e repete diariamente, sem refletir sobre como estamos executando*”.



FIGURA 32 - Participantes sentados em círculos para “Hora de dialogar”

Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Em seguida a profissional questionou os participantes como tem sido a realização das atividades em casa, no trabalho e no dia a dia e a relação entre essas atividades e o corpo. As participantes começam a contar como fazem para arrumar a casa, varrer os quartos, retirar as bagunças do chão, lavar as roupas, varrer o quintal e os trabalhos profissionais realizados em casa. Observou-se que os participantes expunham as ideias de forma descontraída e desinibida, contando o que significavam para elas tais atividades, relacionando-as com o bem-estar do corpo.

Uma das participantes relatou que gostava de arrumar casa, mas detestava lavar roupas, pois sempre que acabava o serviço sentia dores no corpo. Outra relatou que trabalha em casa fazendo costuras para fora, que adorava o seu trabalho, mas devido às várias horas sentada na mesma posição de modo desconfortável, chegava ao final do dia com o corpo cansado e que por isso

acabava ficando estressada com os filhos. Uma terceira relatou que trabalhava em um salão e que sempre ao final do dia seus braços estavam doloridos. Outra, que sempre que acabava de arrumar a casa ou após lavar as roupas sentia dores frequentes no corpo e principalmente na coluna.

Observou-se que a profissional a cada situação exposta pelos participantes, por meio de questionamentos, retornava para eles com possíveis soluções, complementando as ideias dos usuários. Problematizava como elas executavam as atividades, perguntava sobre a postura utilizada, as alturas dos objetos, a frequência com que executavam as tarefas, dentre outros. Verificou-se que, enquanto as usuárias respondiam, a profissional escutava atenta e, juntamente com as outras participantes, discutia e refletia, tendo em vista a busca de soluções viáveis para tentar solucionar o problema.

Uma participante relatou ter um banquinho em casa para quando se assentar ao sofá colocar os pés sobre eles, para não ficarem soltos no ar, e que isso a ajudava evitar dores nas pernas e facilitava a circulação do sangue. Outra sugeriu uma receita de escalda-pés para alívio de dores e cansaço, com água morna, um pouco de sal e umas gotas de óleo ou essência de menta, que poderiam colocar também pétalas de rosas, sugerindo deixar os pés por uns vinte minutos, ressaltando que a receita já era usada pelos seus avós e que sua mãe havia-lhe ensinado. A FIG. 33 demonstra as participantes interagindo no grupo.



FIGURA 33 - Usuárias participando do grupo  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Observou-se que os participantes se interessaram pela receita sugerindo outras coisas que poderiam ser acrescentadas como folhas de arruda ou folhinhas de hortelã. A profissional, nesse momento, reforçou a sugestão dada pelas usuárias explicando a atuação da água morna nos músculos no alívio da tensão muscular.

Interessante destacar aqui que a profissional favoreceu que o espaço educativo se configurasse como um cenário para o confronto entre diferentes saberes. Esse posicionamento pode ser explicado pela crença subjacente de que o educando só aprenderá alguma coisa, isto é, construirá algum conhecimento novo, se ele agir e problematizar sobre a sua ação (BECKER, 2001; NOT, 1991).

Foi possível verificar que os participantes interagem discutindo sobre as formas de fazer as coisas no cotidiano, sugerindo ações simples de serem realizadas. Uma das participantes relatou que para evitar dores e desgastes da coluna utilizava pedaços de madeira próximos à pia para facilitar a lavagem das louças visando a deixar os braços proporcional à altura da louça, relatou ter feito isso e já ter percebido diferenças, pois não sentia mais dores frequentes nas costas. Outra mostrou alguns exercícios que realiza todos os dias pela manhã para fortalecer a musculatura, como se observa na FIG. 34.



FIGURA 34 - Participante exemplificando exercício  
Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

A profissional ressaltou para elas a importância de assegurar a proteção para evitar acidentes e quedas. Explicou-lhes a importância dos braços ficarem em uma altura ideal ao realizar as atividades em casa e exemplificou que simples mudanças como ao abaixar para pegar objetos, como demonstra a FIG. 35, também faz diferença.



FIGURA 35 - Profissional exemplificando postura para se abaixar

Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

Uma outra participante contou que usava vassouras para suspender o varal de roupas, em vez de ficar levantando os braços, e que as sacolas dos supermercados, quando colocadas sobre a mesa, ajudavam a evitar ficar abaixando para pegar as coisas, o que também causava dores na coluna, perguntando para a profissional o porquê das dores.

A profissional explicou o posicionamento anatômico da coluna no ser humano, colocando uma das participantes como exemplo, para mostrar e explicar os movimentos da coluna, como se observa na FIG. 36.



FIGURA 36 - Profissional exemplificando com uma das participantes

Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.

A profissional explicou também o posicionamento adequado e principais causas associadas a desvio de coluna e as causas associadas às frequentes dores, como demonstrado na FIG. 37. Verificou-se que as participantes observavam atentas as explicações da profissional, expondo novas ideias. Pôde-se perceber que profissional e usuários discutiam juntos sobre a temática.



FIGURA 37 - Profissional mostrando a coluna

Fonte: Arquivo fotográfico das pesquisadoras.



A postura da profissional-educadora diante dos participantes, ao conduzir a ação educativa, destacou-se pela escuta comprometida, a assimilação das experiências e vivências dos usuários na condução e a valorização da condição concreta de vidas deles. A profissional **ouvia, questionava, problematizava e produzia conhecimento** novo com o grupo trazendo informações seguras e dirimia as dúvidas, valorizando as experiências compartilhadas pelos participantes. O educador também privilegiou o padrão de interação **Q-O-P-P**.

Durante a entrevista, a profissional argumentou sobre a maneira de conduzir a prática, ressaltando a preocupação com a valorização da fala dos usuários no desenvolver da ação: “[...] fui aproveitando do que eles tinham dúvida, tem que aproveitar para fazer um gancho com o saber delas” (Grupo Lian Gong).

No decorrer do depoimento, ressaltou também como são definidos os temas a serem discutidos no grupo, reforçando que as escolhas são feitas pelos usuários:

*[...] hoje elas já sabiam que o iríamos discutir, estava definido antes, porque eu acho que é um direito delas, de ouvirem sobre o que acham interessante para discutirmos juntas, eu sempre converso com elas antes sobre os que elas querem discutir, o que elas quiseram. Então não é chegar e trazer a coisa pronta [...] (Grupo Lian Gong).*

A narrativa da profissional mostra a preocupação em não trazer para a ação um tema pré-definido por ela para ser discutido, mas a importância de respeitar as necessidades dos usuários.

Os pontos-chave do desenvolvimento dessa prática educativa foram sintetizados no QUADRO 11.

### QUADRO 11

#### Síntese dos aspectos principais da prática educativa **Lian Gong**

<b>Objetivo da profissional</b>	- Possibilitar aos usuários dialogarem sobre posturas e movimentos corporais, tendo por base os seus conhecimentos e modos de realização das atividades
<b>Noções da profissional sobre sujeito-educando</b>	- Usuário como um ser ativo - Usuário como um ser que detém noções prévias, experiências e/ou expectativas sobre os temas que devem ser respeitadas e compartilhadas, em um processo de discussão
<b>Estratégias educativas</b>	- Primeiro momento: Exercícios corporais - Segundo momento: Hora de dialogar
<b>Padrão de interação</b>	- Primeiro momento: <b>Não há interação</b> - Segundo momento: <b>Q-O-P-P</b>

Fonte: Elaborado para fins desse estudo.

Nota: Q-O-P-P (Questionou os usuários, Ouviu os usuários, Problematizou com os usuários, Produziu conhecimentos com os usuários).


Constata-se ao final dessa terceira categoria, pelos resultados apresentados e discutidos das duas práticas educativas - **Alimentação Saudável** e **Lian Gong** - que o conhecimento foi visto como algo provido de uma construção na qual sujeito e objeto de conhecimento de forma dinâmica e recíproca agem um sobre o outro (NOT, 1991).

Essa forma de conceber e organizar o conhecimento se inscreve na perspectiva da interestruturação; assim, a ação é centrada na relação entre o educando e o educador, e o que se trabalha são as relações que fluem dentro do contexto de ensino aprendizagem. Essa epistemologia do conhecimento se associa diretamente à pedagogia relacional. O educador acredita que se conseguirá algum conhecimento novo se ele e o educando agirem e problematizarem na ação pedagógica. A aquisição se dá, portanto, em um desenvolvimento contínuo de elaborações sucessivas que implicam interação entre sujeito e objeto. Considerando o conhecimento enquanto construção contínua, a (re)invenção e a (re)descoberta são pertinentes a cada ato de compreensão (BECKER, 2001; NOT, 1991).

Em estudo realizado por Heringer *et al.* (2007) com o objetivo de analisar as práticas educativas em saúde na Atenção Básica, foram também encontradas práticas educativas não tradicionais nas quais se registrou a valorização à participação dos sujeitos, à escuta e as trocas de saberes. De acordo com os autores têm se observado, ainda que de forma sutil, mudanças nas práticas educativas na direção da incorporação de metodologias educativas transformadoras.

Este mesmo achado foi encontrado por Silva, Dias e Rodrigues (2009) no município de Sobral. Nesse estudo, os autores demonstram que a lógica educativa hegemônica está intimamente associada com o modelo educativo diretivo, embora seja possível identificar não só um movimento reflexivo-crítico dos profissionais no sentido de redimensionar as práticas educativas, como ações educativas concretas que empregam o diálogo como dispositivo pedagógico.

Feitas as análises referentes às três categorias que emergiram neste estudo, cabe ainda destacar o estudo de Martínez-Hernández (2010) que, ao apresentar uma análise sobre as bases epistemológicas dos modelos de educação em saúde, vem corroborar os resultados aqui encontrados. O debate do autor está centrado no modelo por ele designado como monológico de educação, caracterizado pela desvalorização dos conhecimentos e práticas comuns. O autor defende o modelo dialógico, entendido por ele como um modelo no qual se busca o desprendimento das concepções tradicionais dos profissionais e uma reconfiguração de sua experiência a partir de uma proximidade dos saberes leigos.



*U*ma análise sob a  
perspectiva de Boaventura  
Santos e Paulo Freire



#### **4 UMA ANÁLISE SOB A PERSPECTIVA DE BOAVENTURA SANTOS E PAULO FREIRE**

☉ propósito de empreender um estudo sobre métodos que fundamentam as práticas educativas na Atenção Básica em Saúde e sobre seu potencial emancipatório remete à complementaridade das contribuições de Boaventura Santos e Paulo Freire. Tal aproximação não se dá ao acaso, mas em função das significativas contribuições de ambos para a discussão dos processos educativos emancipatórios.

Pretende-se proceder a uma análise dos três métodos observados - Ação centrada no educador: *o profissional ensina e o usuário aprende*; Ação centrada no educando: *o usuário aprende de forma livre e espontânea*; Ação centrada na relação educador-educando: *usuário e profissional ensinam e aprendem*, utilizando as ideias de educação de Santos e de Freire, segundo as quais, todo projeto educativo emancipatório deve conduzir, respectivamente, à conflitualidade entre conhecimentos e ao diálogo problematizador (FREIRE, 1992; SANTOS, 2009).

Desta análise emergem quatro aspectos fundamentais. O primeiro deles refere-se à ocorrência de duas formas distintas de mediar a relação entre o sujeito e o objeto no processo de aprendizagem. No segundo denota-se a existência de uma tensão entre dois tipos de conhecimento, designados por Santos (2009) como conhecimento-como-regulação e conhecimento-como-emancipação. Já o terceiro relaciona-se ao “desperdício” da experiência ocorrida nas práticas verticalizadas-tomando de empréstimo a expressão utilizada pelo autor. O quarto retrata o predomínio de experiências que tendem a dificultar a formação de subjetividades inconformistas e democráticas.

Com relação ao primeiro aspecto, verifica-se que os métodos empregados nas práticas educativas convergem essencialmente para duas formas antagônicas de mediar a relação sujeito-objeto. O primeiro método, fundado na transmissão de informação e nos padrões de interação Q-O-I (Questionou os usuários, Ouviu os usuários e Informou os usuários) e o segundo, guiado pelo ideal da autogestão do processo educativo pelo usuário e nos padrões de interação Q-O (Questionou os usuários e Ouviu os usuários) estão pautados em uma forma de mediar a relação

sujeito-objeto que não conduz ao diálogo e a uma construção conjunta do conhecimento.

Já o terceiro método baseia-se em outra forma de mediar a relação sujeito-objeto que ocorre por meio do diálogo. Ele promove o desenvolvimento de novas relações entre os seres, implica quem promove a relação (profissional), existencialmente e eticamente e, por fim, modifica o sujeito (usuário) em seu processo de pensar, elaborar novos sentidos, conhecer e agir.

Essencialmente, o que difere estas formas é a existência ou não do diálogo. Sabe-se, apoiado em Freire (1993), que o diálogo só se estabelece quando há, entre ambas as partes a disponibilidade interna, a vontade de que este diálogo aconteça e a confiança no seu potencial emancipador. Caso contrário não há diálogo e sim um monólogo, como acontece no método de auto-gestão da educação pelo usuário, em que só os usuários falam. Este distanciamento é também identificado no jogo de perguntas e respostas, como no método de transmissão de informação, em que a voz do usuário é ouvida apenas do ponto de vista da sua funcionalidade, na medida em se presta ao discurso científico que está sendo construído.

O diálogo é a força que impulsiona o pensar crítico-problematizador. Nas práticas pedagógicas que o promovem, o diálogo já se inicia na busca dos conteúdos programáticos, que não são impostos pelos educadores, emergindo a partir da comunicação crítica entre educandos e educadores. Prossegue no desenvolvimento das práticas, quando o educador não fala ao educando sobre a sua visão - conhecimento elaborado - ou tenta impô-la, mas conversa com ele sobre a razão de ser da sua visão e da dele (FREIRE, 1993).

Assim, nas práticas em que o diálogo está presente, educador e educando interagem um com o outro à procura de explicações, de respostas às múltiplas perguntas e questionamentos que emergem naquele cenário. Dessa forma, ao privilegiar o padrão de interação Q-O-P-P (Questionou os usuários, Ouviu os usuários, Problematizou com os usuários, Produziu conhecimento com os usuários), o educador-profissional utiliza-se da problematização. Os questionamentos provocam e aproximam os usuários da temática, pautado nas demandas por eles manifestadas. Possibilita que os usuários expressem suas percepções pessoais, efetuando, assim, uma primeira leitura sincrética da realidade.

Tais mecanismos podem favorecer a produção de subjetividades. Os usuários apresentam-se e comparecem, juntamente com os outros, mostram-se por meio de

seus sentidos e percepções prévias, tendo a oportunidade de no conflito epistemológico que ali se configura, incrementá-las ou refazê-las. Diante do problema posto, em foco, os usuários se detêm, examinam, refletem, relacionam a sua história, e, em interação com o conhecimento do profissional, gradualmente, passam a ressignificar suas descobertas.

Como é deste processo que o conhecimento resulta, pode-se afirmar que o educador não se coloca apenas no lugar do que educa, mas no lugar daquele que, enquanto educa, é educado. Assim, ambos, educadores e educandos, vão se tornando sujeitos no processo vivido, afetados uns pelos outros, engendrando novas formas de pensar, conhecer e agir.

A ação dialógica, nesses contextos, se abre para a possibilidade da conflitualidade entre conhecimentos. Quando os sentidos comuns dos usuários vão entrando em confronto, novos conhecimentos são construídos (SANTOS, 2009). A capacidade de compreensão não pode prescindir deste processo no qual há uma diminuição das áreas de não saber, de desconhecimento, que fazem com que o espaço educativo se configure como um espaço de co-produção (CAMPOS, 2006).

Em relação ao segundo aspecto observado no estudo, há nas práticas educativas uma tensão entre dois tipos de conhecimento. Um conhecimento que se apoia preferencialmente na racionalidade instrumental, na visão cientificista, segundo a qual a ciência é concebida como a única forma legítima de apreensão do mundo e da realidade. Este conhecimento é designado por Santos (2009) como conhecimento-regulação. Outro conhecimento que resulta de um movimento de desdogmatização da ciência, que intenciona transformar o distante em próximo, o estranho em familiar, por meio de um discurso orientado pelo diálogo. Trata-se de um conhecimento, cuja aplicação ocorre numa situação concreta, que considera a existência de quem o aplica, mantém uma relação sujeito-objeto de reciprocidade, estando presentes a solidariedade e a participação. Este conhecimento é designado como conhecimento-emancipação (SANTOS, 2009).

Dessa forma, é possível observar nas práticas que ocorreram na perspectiva da transmissão do conhecimento e naquelas que ocorreram numa perspectiva dialógica a existência dos conhecimentos-regulação e conhecimento-emancipação, respectivamente. Na produção do conhecimento-regulação, observa-se que o outro - usuário - é visto como objeto para o qual a ação educativa se destina. Em

contrapartida na produção do conhecimento-emancipação, o usuário é concebido como sujeito que produz conhecimento (SANTOS, 2009).

Quando se opera com o conhecimento-como-emancipação, problematiza-se a compreensão de que ninguém sabe tudo e ninguém ignora tudo. Esta postura que se associa à perspectiva epistemológica proposta por Santos se assenta na crítica a uma epistemologia baseada somente em uma forma de conhecimento - o conhecimento científico. Segundo ele, vive-se hoje a monocultura do saber e do rigor, isto é, “a ideia de que o único saber rigoroso é o saber científico; portanto, outros conhecimentos não têm a validade nem o rigor do conhecimento científico” (SANTOS, 2007, p. 29).

Quanto ao terceiro aspecto observado no estudo, destaca-se, parafraseando Boaventura Santos, o “desperdício da experiência” que teve lugar tanto nas práticas educativas cujos métodos empregados foram o da transmissão da informação, como nas práticas de autogestão da educação pelo usuário. Assim, tanto no primeiro procedimento pedagógico, que envolveu o padrão de interação Q-O-I (Questionou os usuários, Ouviu os usuários, Informou os usuários), como no segundo cuja ênfase recaiu sobre os padrões Q-O (Questionou os usuários, Ouviu os usuários), merece destaque o silenciamento do profissional em torno dos conhecimentos expressos pelos usuários.

O conjunto destes procedimentos, pode-se afirmar, que em ambos os métodos não aconteça a articulação entre os diferentes sujeitos e saberes presentes naquele espaço. No método da transmissão pressupõe-se uma separação total entre os fins e os meios, procede-se pela exposição de conhecimentos científicos, escamoteiam-se os conflitos entre os conhecimentos, é assumida apenas a realidade dada pelo grupo dominante, sendo os saberes do senso comum recusados ou funcionalizados (SANTOS, 2009). No método de auto-gestão, por vezes, se percebe um confronto entre diferentes conhecimentos do senso comum, mas o educador procede de modo a dispensar a argumentação, a problematização.

Assim, ao produzir existências - permitir a presença excludente de um ou de outro tipo diferente de conhecimento -, as práticas educativas mencionadas neste aspecto, simultaneamente, produzem ausências ou conhecimentos invisíveis, desconsideráveis.

No enfoque da Sociologia das Ausências de Santos (2004a), o silêncio (ausência) em torno do conhecimento comum não se dá por acaso. Ele é fabricado



pela desqualificação de determinadas realidades, objetos ou experiências, que os torna invisíveis, ininteligíveis ou descartáveis. Em suas considerações sobre a origem desta postura, o autor reitera que ela advém do fato de não se reconhecer nestes conhecimentos, virtualidades capazes de enriquecer a relação com o mundo.

Isto remete para a necessidade de resgatar e questionar o senso comum pedagógico segundo o qual conhecimentos comuns estão presentes em uma situação de ensino, constituindo-se como ponto de partida para a ascensão ao conhecimento elaborado. Compreender a importância e virtualidade do conhecimento e experiência comuns das pessoas implica recusar o discurso de que basta acessar as ideias e noções dos educandos sobre o objeto a ser apreendido.

Freire (1993) atesta, ao reconhecer o valor epistemológico dos saberes de experiência feitos, que é preciso mais do que perguntar por eles, é preciso buscar a sua gênese ou a racionalidade que os sustenta, no intuito de fazer pensar, refletir, acerca das questões ligadas ao “contexto social” que se quer mudar por meio da conscientização-ação.

A esse respeito Santos (2004a) alega que quando há desperdício da experiência comum, impede-se o conflito entre conhecimentos, processo que permite a distribuição mais equitativa das competências argumentativas dos diferentes tipos de conhecimentos, a sua interpenetração e conseqüente superação dos seus limites e deficiências.

Neste sentido, Paulo Freire e Boaventura Santos coincidem na visão de que todo conhecimento está relacionado a uma fora específica de ignorância, bem como no trabalho de valorização do senso comum enquanto um dos caminhos para a desdogmatização da ciência.

O quarto aspecto relaciona-se ao predomínio, no interior das práticas observadas, de experiências que tendem a dificultar a formação de subjetividades inconformistas e democráticas. Oliveira (2008) em seu ensaio sobre o pensamento de *Boaventura Santos e a Educação*, distingue as práticas e experiências que favorecem a produção de subjetividades mais aptas a lutar pela emancipação social e pela democracia, das que dificultam esta formação.

Conforme já apontado no estudo, apenas no terceiro método em que sobressai o diálogo entre os saberes, recupera-se a dimensão intersubjetiva do processo de conhecimento e, em decorrência, a possibilidade da criação e imprevisibilidade características de uma proposta educativa emancipadora.

Quando o usuário-educando fala e o seu discurso é problematizado, transmite-se de modo subliminar e tácito a mensagem de que ele é um sujeito cognoscente, capaz, portanto, de auto-percepção da sua condição no mundo. Para Freire (1993) o ato cognoscente é o ato de aperceber-se como alguém capaz de conhecer, de perseguir os sentidos de uma vida humana mais plena, como alguém que está em busca da realização de sua vocação de “ser mais”.

Tal possibilidade de transcender o determinado faz com que o sujeito se perceba como um sujeito cognoscente, capaz, por conseguinte, de conhecer, o mundo ato sem o qual ele não se constrói como um ser em condições de transformá-lo.

É exatamente aqui - no estabelecimento de relações entre os conhecimentos e os sujeitos, que reside o potencial emancipatório da prática dialógica. Importante esclarecer que acreditar nisto não significa dizer que o diálogo entre os conhecimentos tem o poder de sozinho transformar o mundo. Trata-se de compreender que o potencial transformador do diálogo está na possibilidade de ampliar a leitura de mundo dos sujeitos que, mediante uma nova compreensão do mundo, se organizam para criar as condições para transformá-lo.

Igualmente, não se trata de desconhecer o caráter muitas vezes conservador e mistificador do senso comum (SANTOS, 2009), mas de considerar o potencial que reside no diálogo em que ambos os conhecimentos se transformam e se fortalecem.

De acordo com este autor, para que isto aconteça é necessário a ruptura epistemológica:

Na ciência moderna a ruptura epistemológica simboliza o salto qualitativo do conhecimento do senso comum para o conhecimento científico; na ciência pós - moderna o salto mais importante é o que é dado do conhecimento científico para o conhecimento do senso comum. O conhecimento científico pós-moderno só se realiza enquanto tal na medida em que se converte em senso comum (SANTOS, 2004b, p. 90).

Santos ainda ressalta que:

a ciência pós-moderna, ao orientar-se na perspectiva de sensocomunizar-se, não despreza o conhecimento que produz tecnologia, mas entende que tal como o conhecimento se deve traduzir em auto-conhecimento, o desenvolvimento tecnológico deve traduzir-se em sabedoria de vida (SANTOS, 2004b, p. 91).

Assim, não há sentido em criar um conhecimento novo autônomo em conflito com o senso comum, se esse conhecimento não visar a transformar o senso comum e a transformar-se nele, por meio da dupla ruptura epistemológica. Dito de outra

forma, a acepção e o objetivo da dupla ruptura epistemológica, visa um trabalho de transformação tanto do senso comum como da ciência.


Deste modo, ao invés de impor conhecimentos científicos, os profissionais que empregam o ato dialógico e problematizador, abrem espaço ao inesperado e para o risco dele advindo, ao mesmo tempo, inauguram um espaço de convivência para diferentes tipos de saberes e possibilidades. Este aproveitamento da “riqueza social”, por meio de uma ação cultural ampliada de diálogo, enriquece a relação com mundo, favorecendo “o crescimento parte a parte na busca de saídas e soluções a partir do que se vive e do que se troca, do que se aprende e do que se motiva, quando se dialoga crítica e criativamente sobre a vida e o mundo” (BRANDÃO, 2001, p. 26). Assim, o processo pedagógico favorece a formação de subjetividades mais aptas a lutar pela emancipação social e pela democracia (SANTOS, 2002).

O modo como os educadores-profissionais agiram ao priorizar o padrão de interação Q-O-P-P (Questionar os usuários, Ouvir os usuários, Problematizou com os usuários, Produziu conhecimento com os usuários) expressa a crença no potencial dos sujeitos de serem co-participantes no processo de construção do conhecimento. Isso implica considerar possível a realização de um projeto educativo emancipatório, que valorize o ideário de um mundo mais democrático, por meio da participação de todos num espaço em que diferentes saberes são reabilitados, por se reconhecer nestas formas de conhecimentos virtualidades capazes de enriquecer a relação com o mundo (SANTOS, 2009).

Contudo, pode-se dizer que este processo não foi o que prevaleceu no conjunto das práticas observadas. Além disso, mesmo empregando padrões de interação mais dialógicos, pode-se afirmar estas práticas ainda poderiam ter sido mais fortemente marcadas por intencionalidades políticas mais claras na produção de subjetividades inconformadas. Ao assumir este traço estariam contribuindo de forma mais contundente a:

aprender um novo tipo de relacionamento entre saberes e, portanto, entre pessoas e entre grupos sociais. Um relacionamento mais igualitário, mais justo que nos faça aprender o mundo de modo edificante, emancipatório e multicultural. Será este o critério último da boa e da má aprendizagem (SANTOS, 2009, p. 40).

*Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social (SANTOS, 2007).*



Tecendo algumas  
considerações



## 5 TECENDO ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Considera-se que este estudo conseguiu alcançar o seu objetivo de analisar os métodos educacionais que fundamentam as práticas educativas desenvolvidas em grupos nas UBS. As considerações aqui apresentadas não têm a intenção de serem verdades absolutas. Representam e expressam apenas um pequeno momento observado e vivenciado e, por isso, são passíveis de novas leituras, em função de diferentes olhares e contextos possíveis de se pensar a educação na sua dimensão teórico-metodológica.

Constata-se, a partir deste estudo, que as práticas educativas em saúde observadas ainda não estão comprometidas com os princípios propostos pelo MS, tanto no que abrange a sua compreensão teórica como no fazer prático concreto dos profissionais. Essa afirmação justifica-se, em primeiro lugar, porque nas práticas observadas predominou a forma de mediar a relação sujeito-objeto que não conduz ao diálogo. Em segundo lugar, porque mesmo as práticas que conduziram ao diálogo não foram marcadas por uma clara intencionalidade política de favorecer a produção de subjetividades autônomas, capazes de transformar suas realidades. O que se quer dizer aqui é que as práticas educativas nas quais o diálogo esteve presente não foram organizadas a partir dos critérios da produção da autonomia, isto é, não adotaram a autonomia como categoria central na definição do seu objetivo tampouco na escolha do método e estratégias a serem empregadas.

De acordo com o MS, a educação em saúde deve contribuir para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado, a cidadania e o exercício do controle social (BRASIL, 2009) e, para tanto, deve acontecer numa perspectiva dialógica, emancipadora, participativa, que contribua para a autonomia do usuário no que diz respeito à sua condição de sujeito de direitos e autor de sua trajetória de saúde e doença (BRASIL, 2007).

Entende-se, a partir de Freire (1996), a autonomia como um processo de decisão e humanização que vai se construindo com o tempo na experiência de várias, inúmeras decisões que vão sendo tomadas. Trata-se, portanto, de algo que se constrói com o exercício permanente.

Neste ponto preciso, pode-se afirmar que há práticas e experiências cuja finalidade precípua é desenvolver a autonomia dos sujeitos e que, de forma

coerente, empregam dispositivos pedagógicos que estão em sintonia com essa finalidade. Por outro lado, há práticas e experiências que não buscam favorecê-la.

Assim, embora algumas práticas observadas estejam sintonizadas com a ideia de que o sujeito, ao ser escutado, se vê reconhecido como sujeito do conhecimento, não se revestem do propósito de se traduzirem em experiências educativas de exercício da autonomia. Acredita-se que quanto mais intencional for esse processo tanto mais se amplia a possibilidade do seu alcance, já que as condições para a sua efetivação são rigorosamente buscadas.

Nas práticas educativas em que se primou pela relação ativa e intersubjetiva do sujeito com o objeto do conhecimento, o problema é que as estratégias e procedimentos utilizados podem não ter se configurado integralmente com o ideal de formação de subjetividades autônomas, inconformistas e democráticas.

Aqui parece ocorrer uma confluência dos pensamentos de Freire (1992) e Santos (2009) para os quais, respectivamente, educar para a autonomia é libertar o ser humano das cadeias do determinismo neoliberal, reconhecendo que a história é o tempo de possibilidades, e educar para a democracia é produzir subjetividades inconformadas com o paradigma epistemológico e societal da modernidade ocidental.

A outra razão para se afirmar que as práticas observadas neste estudo não estão em compasso com o preconizado pelo MS está no fato de que as que tentaram romper com a perspectiva tradicional, propondo o método não diretivo ao diretivo, parecem ter, em vez de desenvolvido possibilidades emancipatórias, se transformado em práticas regulatórias como tantas outras identificadas na Atenção Básica.

Assim, evidencia-se, a partir deste estudo, que a utilização de diferentes estratégias não atesta uma nova forma de fazer a educação voltada para a emancipação. Observa-se que o uso de estratégias que se distinguem da exposição vertical de informações, a exemplo da intervenção teatral e do ateliê artesanal, muitas vezes contradiz o método dialógico de ensino.

Assim, ao se analisar as bases epistemológicas dessas e de outras estratégias observadas neste estudo, verifica-se a ausência de processos ancorados na subjetividade e que se caracterizam por conduzir a relação ativa do sujeito sobre o objeto do conhecimento. Nessa direção, pode-se afirmar que tais estratégias possam até indicar tentativas de ruptura com o tradicional, embora mantenham forte

tendência à manutenção dos modelos centrados na existência invisível, ininteligível e descartável dos conhecimentos produzidos na experiência concreta de vida dos sujeitos.

Posicionando-se contra esse comportamento deve-se tentar mostrar que o que não existe é produzido ativamente como não existente, como uma alternativa não crível, como uma alternativa invisível à realidade hegemônica do mundo.

A soma de tais análises mostra a necessidade de estudos como este em que se busca aprofundar os métodos utilizados nas práticas educativas, de modo a refletir e evitar que novas formas de se opor à perspectiva tradicional da educação em saúde se transformem em novas formas de dominação.

Todavia, não se pode deixar de assinalar aqui as limitações deste estudo. Esta pesquisa é resultado da observação de uma pequena realidade que integra um universo de possibilidades existentes. Aliado a isso, há que se destacar que todas as práticas foram observadas em uma única vez.

Embora o processo de análise das práticas educativas tenha incluído a autoavaliação do profissional, pode-se afirmar que privilegiou sobremaneira o olhar do pesquisador. Considera-se que esse enfoque apresenta também limitações. Observa-se hoje uma tendência de uso de práticas de análise e avaliativas de programas de saúde que incluem perspectivas mais participativas e democráticas que, apesar de representarem um movimento inovador, já apresentam resultados efetivos.

Trata-se de abordagens emergentes que compartilham da crítica ao enfoque positivista ao mesmo tempo em que incorporam propostas teórico-conceituais e metodológicas oriundas de outras correntes de pensamento. Consideram a visão que os atores diferenciados constroem sobre o objeto das práticas: seu desenvolvimento, os padrões de interação e as técnicas empregadas. Disso decorre o seu caráter educativo e formativo, tão necessário, sobretudo em um contexto no qual a tese que se defende é a de que os processos de conhecimento não devem se constituir apenas como exercícios meramente científicos, mas como caminhos em direção a modelos epistemológicos mais justos, equitativos e democráticos. Nesse sentido, outros estudos abordando a temática dos métodos educativos em que apoiam as práticas educativas na Atenção Básica, nesta perspectiva, se fazem necessários.

Embora apresente limitações, este estudo permite sinalizar para alguns desafios a serem superados para a concretização de processos educativos emancipatórios no âmbito da Atenção Básica.

O primeiro desafio é acompanhar e avaliar, de forma criteriosa e formativa, o que vem acontecendo na Atenção Básica. Isso implica, além do aprendizado de instrumentos de avaliação mais precisos e analíticos, um processo de valorização da reflexão sobre concepções de conhecimento e educação.

O segundo desafio é a capacitação permanente dos profissionais, no que se refere à concepção da Educação em Saúde proposta pelo Ministério da Saúde, a fim de que possam conferir o enfoque emancipatório em suas ações educativas.

O terceiro desafio relaciona-se com a formação dos futuros profissionais. Ressalta-se ser imprescindível a inserção dos discentes na reflexão teórica sobre métodos de ensino.

A incursão pelos campos da Filosofia, da Arte, da Pedagogia, da Antropologia e da Psicologia Social pode ser profícua no sentido de ensejar reflexões teóricas mais aprofundadas sobre métodos de ensino. A Filosofia como sustentáculo para se pensar a prática educativa em saúde como processo de formação humana implicada as reflexões sobre que tipo de ser humano se quer formar e sobre que tipo de sociedade se quer construir. A Arte como vivência e reflexão do processo criativo.

Para finalizar, cabe destacar que, embora o estudo tenha fortes limitações, associadas ao fato de se ter observado uma única prática desenvolvida pelo profissional, essa opção permitiu o aprofundamento em relação aos princípios pedagógicos que fundamentam as práticas educativas.

Espera-se que este estudo possa contribuir para reflexões e discussões sobre a educação em saúde nas Unidades Básicas de Saúde, tendo por princípio os propósitos do Ministério da Saúde para a Educação em Saúde. Salienta-se que esta investigação refere-se a um olhar pontual de uma pesquisadora que, com seus devaneios, acredita que “o reencantamento do mundo pressupõe a inserção criativa da novidade utópica naquilo que nos é mais próximo” (SANTOS, 1996, p. 106).





## Referências



## REFERÊNCIAS

- ALVES, G. G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, jan. 2011.
- ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 39-52, fev. 2005.
- ANDRADE, T. M.; ESPINHEIRA, C. G. D. A presença das bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas na cultura brasileira. In: ANDRADE, T. M. (Coord.). **O uso de substâncias psicoativas no Brasil: epidemiologia, legislação, políticas públicas e fatores culturais**. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2006. (Supera, 1). Disponível em: <[http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Veja\\_tambem/326817.pdf](http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Veja_tambem/326817.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2011.
- BACHELARD, G. **A formação do espírito científico: contribuição para uma psicanálise do conhecimento**. Tradução de Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996. 316 p. Tradução de: La formation de l'esprit scientifique: contribution a une psychanalyse de la connaissance.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2004. 225 p. Tradução de: L'Analyse de Contenu.
- BECKER, F. Modelos Pedagógicos e Modelos Epistemológicos. In: \_\_\_\_\_. **Educação e construção do conhecimento**. Porto Alegre: Artmed, 2001. p. 15-32.
- BELO HORIZONTE. Prefeitura de Belo Horizonte. Secretaria Municipal de Saúde. **Distritos Sanitários**. 2007. Disponível em: <[http://portal1.pbh.gov.br/pbh/index.html?id\\_conteudo=4349&id\\_nivel1=-1](http://portal1.pbh.gov.br/pbh/index.html?id_conteudo=4349&id_nivel1=-1)>. Acesso em: 19 jul. 2007.
- \_\_\_\_\_. **Planejamento Estratégico de Belo Horizonte 2030**. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2009. 127 p. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br/bhmetaseresultados>>. Acesso em: 2 set. 2010.
- \_\_\_\_\_. **Planejamento de Saúde de Belo Horizonte 2010 - 2013**. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2010. 158 p.
- BESEN, C. B. *et al.* A Estratégia Saúde da Família como objeto de educação em saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 57-68, jan./abr. 2007.
- BOCCATO, V. R. C.; FUJITA, M. S. L. Discutindo a análise documental de fotografias: uma síntese bibliográfica. **Cadernos de Biblioteconomia Arquivística e Documentação**, Lisboa, v. 2, n. 1, p. 1-18, jun. 2006.
- BRANDÃO, C. R. A educação popular na área da saúde. In: VASCONCELOS, E. (Org.). **A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular em saúde**. São Paulo: HUCITEC, 2001. p. 21-26.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988. 292 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Informe Epidemiológico do SUS**, Brasília, ano V, n. 2, abr./jun. 1996. Suplemento 3.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. Brasília: Ministério da Saúde, 1997. 36 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. **Portaria nº 648/GM** de 28 de março de 2006. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 68 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CAMPOS, G. W. S. Clínica e saúde coletiva compartilhadas: teoria paidéia e reformulação ampliada do trabalho em saúde. In: CAMPOS, G. W. S. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. p. 41- 80.

FAIRCLOUGH, N. **Discurso e mudança social**. Brasília: Editora UnB, 2001. 316 p.

FEIJÃO, A. R.; GALVÃO, M. T. G. Ações de educação em saúde na atenção primária: revelando métodos, técnicas e bases teóricas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 8, n. 2, p. 41-49, maio/jun. 2007.

FERNANDES, M. C. P.; BACKES, V. M. S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 567-573, jul./ago. 2010.

FIGUEIREDO, M. F. S.; RODRIGUES-NETO, J. F.; LEITE, M. T. S. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 117-121, jan./fev. 2010.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008.

FREIRE, P. **Educação como prática para liberdade**. 16. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985. 150 p.

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança**. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992. 245 p.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do oprimido**. 22. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993. 184 p.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 39. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. 166 p. (Coleção Leitura).

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999. 206 p.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar./abr. 1995.

HERINGER, A. *et al.* Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros do Programa Saúde da Família no Rio de Janeiro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 28, n. 4, p. 542-548, dez. 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA/IBGE. **Censo 2000**. 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 10 abr. 2011.

LANIER, V. Devolvendo arte à arte-educação. In: BARBOSA, A. M. (Org.). **Arte-educação: leitura no subsolo**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2008. p. 173-188.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986. 123 p.

MACHADO, M. F. A. S. *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, mar./abr. 2007.

MAFFACCIOLLI, R.; LOPES, M. J. M. Os grupos na atenção básica de saúde de Porto Alegre: usos e modos de intervenção terapêutica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 973-982, mar. 2011. Suplemento 1.

MARTÍNEZ-HERNÁEZ, A. Dialógica, etnografia e educação em saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 399-405, maio 2010.

MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: HUCITEC, 2008. 130 p.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. **Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. 112 p.

MORTIMER, E. F.; SCOTT, P. Atividade discursiva nas salas de aula de ciências: uma ferramenta sociocultural para analisar e planejar o ensino. **Investigações em Ensino de Ciências**, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 283-306, jul. 2002.

NOT, L. **As pedagogias do conhecimento**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil, 1991. 488 p.

OLIVEIRA, I. B. **Boaventura de Sousa Santos e a educação**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2008. 144 p.

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, set./out. 2003.

PEREIRA, A. V.; VIEIRA, A. L. S.; AMÂNCIO FILHO, A. Grupos de educação em saúde: aprendizagem permanente com pessoas soropositivas para o HIV. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 25-41, mar./jun. 2011.

PINAFO, E. *et al.* Relações entre concepções e práticas de educação em saúde na visão de uma equipe de saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 201-221, jul./out. 2011.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LÚCIO, P. B. **Metodologia de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006. 583 p.

SANTOS, B. S. **Pela mão de Alice: o social e o político na pósmodernidade**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1996. 348 p.

\_\_\_\_\_. **A crítica da razão indolente: contra o desperdício da experiência: para um novo senso comum**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2002. v. 1, 415 p.

\_\_\_\_\_. Por uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências. In: \_\_\_\_\_ (Org.). **Conhecimentos prudentes para uma vida decente**. São Paulo: Cortez, 2004a. p. 777-823.

\_\_\_\_\_. **Um discurso sobre as ciências**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2004b. 92 p.

\_\_\_\_\_. **Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social**. Tradução de Mouza Benedito. São Paulo: Boitempo, 2007. 128 p.

\_\_\_\_\_. Para uma pedagogia do conflito. In: FREITAS, A. L. S.; MORAES, S. C. (Org.). **Contra o desperdício da experiência: a pedagogia do conflito revisitada**. Porto Alegre: Redes Editora, 2009. p. 15-40.

SILVA, P. C.; DIAS, M. S. A.; RODRIGUES, A. B. Práxis educativa em saúde dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, p. 1453-1462, set./out. 2009. Suplemento 1.

SOUSA, L. B. *et al.* Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 55-60, jan./mar. 2010.

TREZZA, M. C. S.; SANTOS, R. M.; SANTOS, J. M. Trabalhando educação popular em saúde com a arte construída no cotidiano da enfermagem: um relato de experiência. **Texto Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 326-334, abr./jun. 2007.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1994. 175 p.

UCHÔA, A. C. Experiências inovadoras de cuidado no Programa Saúde da Família (PSF): potencialidades e limites. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 13, n. 29, p. 299-311, abr./jun. 2009.

VASCONCELOS, E. M. Redefinindo as práticas de saúde a partir de experiências de educação popular nos serviços de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 8, n. 8, p. 121-126, fev. 2001.

VEIGA, I. P. A. (Org.). **Técnicas de ensino: novos tempos, novas configurações**. Campinas: Papyrus, 2006. 187 p.

VIANA, A. L. A.; POZ, M. R. D. A reforma do sistema de saúde no Brasil e o Programa Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 49, p. 225-264, jun. 2005.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005. 205 p.



## Apêndices



---

## **APÊNDICE A - Carta de Autorização para realização da pesquisa na Unidade Básica de Saúde**

Belo Horizonte - Minas Gerais

**Assunto:** Autorização Realização Pesquisa em UBS

Pelo presente termo, a gerente/gestor, responsável legal pelo serviço/unidade onde será desenvolvida a pesquisa no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, autoriza a realização da pesquisa “**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: práticas educativas em grupos na atenção básica**”, coordenada pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Flávia Gazzinelli.

Atenciosamente,

---

Gerente/ Gestor responsável pela Unidade Básica de Saúde  
Belo Horizonte - MG



**APÊNDICE B - Guia Específico / Agenda para Acompanhamento das Atividades**

Mês: \_\_\_\_\_ 20\_\_

Semana	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
<b>1ªSemana</b> Dia Local: Horário:					
<b>2ªSemana</b> Dia Local: Horário:					
<b>3ªSemana</b> Dia Local: Horário:					
<b>4ª Semana</b> Dia Local: Horário:					

## APÊNDICE C - Formulário para Registro da Observação Participante da Atividade Educativa

### ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Início: \_\_\_\_\_

Término: \_\_\_\_\_

#### 1 Identificação do grupo

UBS / CC:

Distrito Sanitário:

Coordenador(es) profissionais:

Local onde de realização da prática:

#### 2 Caracterização do grupo

Núm. Total de participantes: \_\_\_\_\_

Homens: \_\_\_\_ Mulheres: \_\_\_\_

Grupo alvo a que se destina: \_\_\_\_\_

Tema: \_\_\_\_\_

#### 3 Observação da atividade

Serão observadas os métodos de ensino utilizadas pelos profissionais para o desenvolvimento da atividade educativa em grupo na atenção básica. Contemplando: objetivos da prática educativa; à interação estabelecida entre usuários e profissionais; a maneira como a prática foi conduzida (padrão de interação) e as concepções de conhecimento e sujeito que perpassaram a ação educativa.

#### Estratégias de ensino

Exposição dialogada

Discussão em pequenos grupos

Música

Filme

Passeios na cidade

Culinária

Debate, palestra, seminário

Atividades lúdicas

Trabalhos manuais

Artes plásticas

Jogos cooperativos

Teatro

Atividade corporal

Comunicação

#### Material

Escritos: álbum seriado, cartilha, livretos, folderes, cartazes, catálogos

Gráficos: desenhos, símbolos, fotografias

Audiovisuais/ auditivos: datashow, filme, retroprojektor, vídeos educativos, músicas, paródias

Outros: canetinhas, papel, cartolina, papel Kraft, material para artesanato

#### 4 Imagens Fotográficas

Quantidade de fotos

#### 5 Impressões da observadora: Diário de Campo

## **APÊNDICE D - Entrevista Semi-estruturada com os Profissionais**

**Número:** \_\_\_\_\_

### **1 Identificação**

Nome: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Tempo de formação: \_\_\_\_\_

Especialização? Sim \_\_\_ Não \_\_\_ Qual: \_\_\_\_\_

Área: \_\_\_\_\_

Já fez alguma capacitação para trabalhar com grupos? Sim \_\_\_ Não \_\_\_

Qual? \_\_\_\_\_ Quando? \_\_\_\_\_

Onde fez? \_\_\_\_\_

### **2 Como você analisa a prática desenvolvida por você?**

### **3 Existe uma distância entre o que você programou e o que foi desenvolvido?**

### **4 Se fosse para você repetir a prática novamente, o que você mudaria?**



Anexos



## ANEXO A - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa SMSA/BH

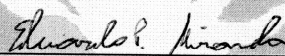
### Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

Parecer: 0067.0.410.410-10A

Pesquisadoras: Maria Flávia Carvalho Gazzinelli

O Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – CEP/SMSA/BH aprovou em 11 de março de 2011, o projeto de pesquisa intitulado “EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PRÁTICAS EDUCATIVAS EM GRUPOS NA ATENÇÃO BÁSICA”, bem como seu Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao CEP um ano após início do projeto ou ao final deste, se em prazo inferior a um ano.



*Rosiene Maria de Freitas*

P/Rosiene Maria de Freitas

Coordenadora do CEP/SMSA/BH

## **ANEXO B - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - COEP**

**Parecer nº. ETIC 0067.0.410.410-10**

**Interessado(a): Profa. Maria Flávia Carvalho Gazzinelli  
Departamento de Enfermagem Aplicada  
Escola de Enfermagem**

### **DECISÃO**

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 23 de março de 2011, o projeto de pesquisa intitulado **"Educação em saúde: práticas educativas em grupos na atenção básica."** bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto.

Assinatura manuscrita em tinta preta, pertencente à Prof. Maria Teresa Marques Amaral.

**Prof. Maria Teresa Marques Amaral  
Coordenadora do COEP-UFMG**

## ANEXO C - Termo de Consentimento Livre Esclarecido - Profissional



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM APLICADA**  
Av. Prof. Alfredo Balena, 190 - Bairro Santa Efigênia CEP.: 30.130-100  
Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil Tel.: 3248-9860 FAX.: 3248-9859

Você está sendo convidado a participar da pesquisa: “Educação em Saúde: Práticas educativas em grupos na Atenção Básica”. A pesquisa é coordenada pela Profª Drª Maria Flávia Gazzinelli e desenvolvida por Luanna Kelen Godinho, aluna do Programa de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

O estudo tem como objetivo investigar as práticas educativas em grupos que ocorrem na atenção primária, a fim de conhecer as metodologias de ensino utilizadas. Para isso será necessário que a pesquisadora esteja presente durante a atividade educativa, fazendo as necessárias anotações no roteiro de investigação e diário de campo e realizando uma entrevista gravada com você, caso concorde em participar do estudo.

Sua participação não é obrigatória, você não receberá nenhuma remuneração e a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador, nem com o serviço. As atividades educativas poderão eventualmente ser fotografadas com o objetivo de registrar a ação e não você, garantindo que sua imagem não seja identificada (anonimato). Para isso serão feitas fotos, de forma que você não fique exposto (de costa, de cabeça baixa) com o intuito de preservar sua imagem.

Talvez você se sinta constrangido durante a gravação da entrevista e isto pode lhe gerar desconforto. Caso isto ocorra você pode comunicar com a pesquisadora e a entrevista será encerrada. Será mantido o sigilo quanto a sua identificação, sendo as informações/opiniões emitidas, utilizados apenas para fins de pesquisa.

Qualquer dúvida quanto à realização da pesquisa poderá ser esclarecida em qualquer momento da mesma. Você receberá uma cópia deste Termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador e do comitê de ética, podendo fazer contato em caso de dúvidas.

Declaro que obtive de forma voluntária esse termo para participação nesse estudo e fui esclarecido (a) sobre a finalidade da pesquisa, concordando em participar da mesma.

Atenciosamente,

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

---

**Luanna Kelen Godinho**

---

**Assinatura do participante**

Aluna do Mestrado da Escola de Enfermagem da UFMG  
Profª Drª Maria Flávia Gazzinelli  
Escola de Enfermagem- Universidade Federal de Minas Gerais  
Tel: (31)3241-9181. Av. Alfredo Balena, 190, 5º andar, sala 508, Santa Efigênia. BH - MG.

**Comitê de Ética em Pesquisa - Universidade Federal de Minas Gerais**  
Unidade Administrativa II (Prédio da FUNDEP) - Email: coep@prpq.ufmg.br  
Av. Antônio Carlos, 6627, 2º andar, sala 2005, Campus Pampulha. Tel: (31) 34094592  
**Comitê de Ética em Pesquisa - Prefeitura de Belo Horizonte**  
Avenida Afonso Pena, 2336 - 9º andar, Bairro Funcionários - Belo Horizonte - MG  
Cep30130-007 Tel:(31)3277-5309 Fax(31)3277-7768 e-mail: coep@pbh.gov.br