

RELAÇÃO EDUCATIVA DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM A POPULAÇÃO

Educative Relationship of the Family Health Team with the Population

Ausônia Favorito Donato

Educadora, doutora em saúde pública, diretora técnica de serviços do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Rosilda Mendes

Educadora, doutora em saúde pública, assessora técnica da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

sinopse

A Promoção da Saúde em seu sentido mais amplo revela alguns componentes dentre os quais podemos citar: a ação intersectorial, o fortalecimento da participação social e a afirmação do papel ativo da população no que se refere ao acesso, apreensão e apropriação de conhecimentos, que a possibilitem a fazer escolhas "saudáveis" e obter maior controle sobre sua própria saúde e sobre o seu ambiente. Esse último aspecto, o papel ativo da população, constitui-se em nosso objeto de reflexão, uma vez que na estratégia de Saúde da Família, embora seja um dos mais relevantes é contraditoriamente muito pouco debatido.

palavras-chave

Promoção da saúde; participação social; programa saúde da família; educação.

abstract

HHealth Promotion in its wider sense reveals some components from which we can cite: intersectorial action, the strengthening of social participation and the affirmation of the population's active role where it refers to access, perception and appropriation of knowledge, which enables it to make "healthy" choices and obtain greater control over its own health and over its environment. This final aspect, the active role of the population, is constituted in our consideration objective, seeing that in the Family Health strategy, though it may be one of the most relevant, it is contradictorily very little debated.

key words

Health promotion; social participation; family health program; education.

PROMOÇÃO DA SAÚDE E EDUCAÇÃO

Para que a Promoção da Saúde alcance o que se propõe a primeira condição é que os participantes nela envolvidos assumam que estão compartilhando de uma ação educativa. E, como toda ação educativa, aliás, toda ação humana, traz embutida uma intenção, cabe à equipe de Saúde da Família explicitar de que intenção se trata.

A segunda condição, que complementa a primeira, é eleger a direção, dentre as várias possíveis, (voltaremos a esta questão) da ação que se pretende realizar, bem como das etapas que devem ser percorridas para atingirmos o que nos propusemos. Por desnecessário que seja, é sempre oportuno lembrar que nada disso é possível sem um planejamento coerentemente detalhado de todo o processo.

Não se trata de deter-se unicamente na dimensão técnica da ação educativa, ou seja, de ressaltar a importância dos objetivos, estratégias, conteúdos, recursos e avaliação, pois ela não nos levará muito longe.

Concretamente, como isto tem ocorrido na educação em saúde?

No geral, entende-se que há, por um lado, a presença de técnicos que detêm determinados conhecimentos elaborados, prontos, acabados, cientificamente comprovados e sistematizados, e por outro, a população, desprovida de conhecimentos. Portanto o que deve ser feito é muito simples: os técnicos "passam" os conhecimentos que possuem para a população que não os possui.

E damos-nos por satisfeitos e felizes. Nós, técnicos, com a sensação do dever cumprido e a população deveras agradecida pelos conhecimentos recebidos e pelo empenho que demonstramos.

Como todos sabemos, é sempre preciso avaliar o processo e o produto de nosso fazer educativo. E, se o fizermos, o que teremos?

Muitas vezes observamos que as pessoas após conversarem com as equipes de saúde acabam por repetir certos termos, certas expressões, certos princípios e até certos conceitos.

Entretanto, precisamos estar atentos, pois pode ser, e na maioria dos casos é, um tipo de aprendizagem que reproduz idéias, símbolos, mas não os decodifica, isto é, não consegue relacioná-los com a sua vida e com seus saberes anteriores. São idéias,

símbolos ou mesmo conceitos que são repetidos, mas que nada significam, que não têm sentido. É uma aprendizagem mecânica.

Como ilustração, desse tipo de aprendizagem e, desta vez, saindo do campo da saúde, podemos lembrar o caso de crianças que, em muitas cidades brasileiras assumem o papel de guias turísticos. Podemos dizer que eles sabem verbalizar muitas idéias a respeito das várias características da cidade, isto é aprenderam para poder se comunicar com os turistas. Entretanto, podemos observar também que, o mais das vezes, se lhes fizermos algumas perguntas no decorrer de sua narrativa tentando relacionar alguns dados mencionados, elas invariavelmente retornam para o início da sua fala e a repetem integralmente. Por quê? É um caso de esquecimento? Não, elas adquiriram o que aqui denominamos de aprendizagem mecânica.

Muitas vezes observamos que as pessoas após conversarem com as equipes de saúde acabam por repetir certos termos, certas expressões, certos princípios e até certos conceitos.

MECANIZAÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO DA REALIDADE

Passemos a outro caso concreto, ocorrido com uma pediatra. Quando essa profissional indagou a uma mulher se ela havia lavado as mãos, fervido o bico da mamadeira e a chupeta, ela orgulhosamente respondeu que sim. E a seguir guardou o bico da mamadeira e a chupeta, cuidadosamente fervidos, na mesma sacola onde havia colocado a fralda usada do seu nenê! O paradoxo é notável.

Houve uma ação educativa, a aluna aprendeu, tanto que reproduziu as ações que lhe foram ensinadas, mas por não entender os princípios que as fundamentavam, o resultado em termos da promoção da saúde foi nulo!!

Como poderíamos explicar tão fragoroso fracasso?

Se não há porque duvidar-se da competência técnica dos técnicos e nem da possível incoerência do planejamento, só nos resta pensar no modelo de educação escolhido.

Com muita calma, pois este é um momento delicado, recordemos que no tipo de educação considerado acima, tínhamos os técnicos, detentores do saber e a população, desprovida deles e que o fulcro da ação educativa consistia na transferência de conhecimentos de uns para outros.

Claro que se a população só recebe informações, o máximo que pode fazer com elas é repeti-las. Daí o fracasso.

Ou seja, o tipo de educação escolhida tende necessariamente para manutenção, a estagnação, a domesticação e alienação. E frise-se que não se trata de uma escolha idiossincrática, mas, pautada em visões e concepções de projeto social, de ser humano, de aprendizagem, de educação, e do modo de ver-se o mundo.

Essa concepção de educação tem sido contraditada pela concepção crítica da educação que pretende ser uma educação para a mudança, para a transformação, para a conscientização, para a libertação.

Esta nova concepção que dá suporte aos movimentos de educação popular em saúde, se contrapõe a essa visão por entender que, na relação do profissional da saúde com a população, necessariamente ambos se modificam, porque ambos são percebidos como

... na Estratégia de Saúde da Família, a relação da equipe com a população, deve ser necessariamente aprofundada para que se constitua numa relação educativa que permita que todos os envolvidos, se descubram como sujeitos não apenas no processo educativo, mas no processo de vida.

portadores e produtores de conhecimentos distintos. Esses conhecimentos podem e devem ser comparados e confrontados resultando em novos conhecimentos. Nessa relação educativa a produção de um conhecimento é coletiva, processual, o que significa dizer que, o conhecimento deve ser construído continuamente.

Vale dizer que na Estratégia de Saúde da Família, a relação da equipe com a população, deve ser necessariamente aprofundada para que se constitua numa relação educativa que permita que todos os envolvidos, se descubram como sujeitos não apenas no processo educativo, mas no processo de vida. Qual o significado das pessoas se tornarem sujeitos? Significa tomarem consciência de sua prática social, isto é, o que fazem, vivem, aprendem e sentem no seu dia-a-dia, e por que dessa forma e não de outra?

Nesse aspecto é importante lembrar-se que os agentes locais de saúde que compõem a equipe de Saúde da Família são pessoas da própria comunidade e assim sendo, possuem uma história de vida semelhante a das pessoas da população. Dito de outro modo, possuem valores, crenças, credos, tabus, conhecimentos, preconceitos em relação a saúde similares a da população com a qual vai trabalhar. Com isso pretende-se dizer que esses trabalhadores necessitam de oportunidades planejadas para o exercício da reflexão constante sobre o seu fazer cotidiano para tornarem-se conscientemente atores e possibilitadores de situações de ensino-aprendizagem para que outros se tornem sujeitos.

CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO

Nesse sentido, é fundamental, que a equipe de Saúde da Família na sua prática educativa considere as opiniões diferentes, os vários jeitos de ver as coisas e perceba que as experiências são heterogêneas porque são vivenciadas de modos diferentes, por diferentes sujeitos e em momentos históricos diferentes. Cabe enfatizar que coerentemente aqui adotamos uma concepção problematizadora do processo ensino-aprendizagem, isto é, que considera educandos e educadores como sujeitos concretos desse processo,

ou seja, esses sujeitos são percebidos como seres **que sabem, sabem que sabem, sabem porque sabem, sabem como sabem, e sabem dizer a terceiros o que sabem e não menos importante, agem conseqüentemente aos seus saberes.**

Em outras palavras, estão conscientes de que são capazes de construir e reconstruir o seu próprio conhecimento. E, isto só é possível quando se considera suas experiências anteriores como elementos fundamentais e desencadeadores de novos aprendizados. Só assim é possível no nosso entender, a aquisição de uma aprendizagem significativa.

O que implica a população construir o seu conhecimento?

Construir o seu conhecimento significa que a população, diante de um problema gerado por uma situação que o seu conhecimento ainda não explica, se valha das informações disponíveis para elaborar e socializar uma explicação que, mesmo já existente, passa a ser a sua explicação para o fenômeno. Trata-se de atribuir significado às novas informações, ou seja, articulá-las ao já conhecido, transformando-o.

Salta aos olhos, portanto, a necessidade de conhecermos o que a nossa população já sabe e o que ela ainda não sabe. Assim, se oferecermos a ela problemas que o seu saber não sabe, o que ela sabe poderá, pelo seu esforço intencional de saber, transformar-se no que ela ainda não sabe.

Mais uma outra idéia que gostaríamos de ver aqui pensada é a que se refere a uma outra dimensão presente na relação educativa entre os componentes da equipe

... é fundamental, que a equipe de Saúde da Família na sua prática educativa considere as opiniões diferentes, os vários jeitos de ver as coisas e perceba que as experiências são heterogêneas porque são vivenciadas de modos diferentes, por diferentes sujeitos e em momentos históricos diferentes.

de Saúde da Família com a população: a dimensão humana constitutiva dessa relação. É uma relação autoritária, democrática, horizontal?

Novamente é uma questão de escolha. Defende-se aqui, no sentido de se reafirmar o papel ativo da população na Promoção da Saúde, uma relação democrática, isto é, que percebe, entende e respeita as diferenças. Isso só é possível no nosso entender, com o diálogo entre os protagonistas da ação.

Uma observação que se faz necessária, é a de que não estamos de forma alguma dizendo que o diálogo implica necessariamente consensos, visões harmoniosas sobre as coisas. A idéia de conflito está sempre presente pois, como já dito, saberes desiguais, uma vez que são procedentes de fontes diferentes, estão permanentemente em confronto. Ressaltamos que o confronto propicia aprendizados.

E, A CONVERSA PÁRA AQUI?

Para finalizar o texto, mas não a problemática, apresentamos uma última idéia, não menos importante: aprender e conhecer fazem parte do "ser cidadão". Para além do conhecimento utilizado pela população em suas escolhas "saudáveis", considera-se que o acesso ao conhecimento sistematizado, acumulado pela humanidade é de seu direito enquanto cidadã, garantido inclusive pelas leis, referentes a educação. Isto fornecerá elementos à população para uma participação ativa na vida de sua cidade - afinal resgata-se aqui, o sentido primordial da palavra cidadão: aquele que vive, usufrui e intervém plenamente nas questões vitais de sua cidade.



A idéia de conflito está sempre presente pois, como já dito, saberes desiguais, uma vez que são procedentes de fontes diferentes, estão permanentemente em confronto. Ressaltamos que o confronto propicia aprendizados.