

POTENCIALIZANDO O VIVER SAUDÁVEL PELAS PRÁTICAS EMPREENDEDORAS EM SAÚDE

ACHIEVING THE POTENTIAL FOR HEALTHY LIFE BY ENTREPRENEURIAL HEALTH PRACTICES

DIRCE STEIN BACKES*
 MARTHA HELENA TEIXEIRA DE SOUZA*
 MARA REGINA CAINO TEIXEIRA MARCHIORI*
 ADRIANA DORNELLES CARPES**
 ALINE GROHE SCHIRMER PIGATTO**
 AMARA LÚCIA HOLANDA TAVARES BATTISTEL***
 HEDIONEIA MARIA FOLETTO PIVETTA****

RESUMO

Com este estudo objetiva-se compreender a percepção de docentes, discentes, profissionais e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), em relação a ações educativas integradas, voltadas para a promoção do viver saudável, sob o olhar do empreendedorismo social. Trata-se de uma pesquisa-ação, com abordagem qualitativo-construtivista, que propõe a participação coletiva e ações planejadas com ênfase na mudança de uma situação ou realidade. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFRA sob número 333/2008. A coleta de dados ocorreu concomitantemente às discussões e intervenções, durante o primeiro semestre de 2009. As falas codificadas e analisadas resultaram em quatro eixos temáticos: construindo e reconstruindo saberes; transformando e sendo transformado; promovendo a saúde e cidadania pelo resgate da autoestima e ampliando o conceito de saúde. Da experiência realizada, pode-se inferir que tanto discentes e docentes, quanto profissionais e usuários podem ser autores e protagonistas de novos modos de aprender e ensinar no contexto da saúde, considerando que os resultados repercutiram positivamente na formação acadêmica, na emancipação dos sujeitos sociais e principalmente na ampliação do conceito de saúde.

Palavras-chave: Universidade; Ensino; Participação comunitária; Pesquisa Interdisciplinar; Responsabilidade Social.

ABSTRACT

This study aims to present the results of a research which has sought to understand the perception of teachers, students, professionals and users of the Sistema Único de Saúde (SUS) concerning the integrated educational actions directed toward the promotion of healthy life, in the eye of social entrepreneurship. It is an action-research of constructive-qualitative approach in which the collective participation and planned actions focusing on the change of a situation or reality are proposed. The data collection was conducted concomitantly with the discussions and interventions during the first semester of 2009. The speeches which were codified and analyzed have resulted in four themes: Building and rebuilding knowledge; Transforming and being transformed; Promoting health and citizenship by the rescue of self-esteem and Increasing the concept of health. From the experienced carried out, it may be implied that students and teachers, as well as professionals and users can be authors and protagonists of the new ways of learning and teaching in the context of health, considering that the results have positively reflected on the academic background, on the emancipation of the social subjects and mainly on the increase of the concept of health.

Keywords: University; Teaching; Consumer participation; Interdisciplinary Research; Social Responsibility.

* Docentes do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). Membros do Grupo de Estudos e Pesquisas em Empreendedorismo Social da Enfermagem e Saúde (GEPESSES)

** Docentes do Curso de Farmácia do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). Membros do Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Saúde (GIPES)

*** Docente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

**** Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA)

INTRODUÇÃO

Entre os diferentes espaços de construção do conhecimento, a Universidade ocupa um lugar privilegiado para o empreendedorismo e a construção do conhecimento científico, tecnológico e social. Tem como eixo central a formação de profissionais cidadãos, isto é, de profissionais comprometidos com o desenvolvimento social em nível local e global e a emancipação do indivíduo como sujeito e autor da sua história.

Pensar as funções da Universidade, hoje, pautadas em princípios democráticos e de cidadania, implica em adentrar novos paradigmas que possibilitam olhares ampliados, além de ações integradas, permeadas pelos diferentes saberes disciplinares aliados ao saber popular.

Para fortalecer essa ideia do saber ampliado na saúde, a Reforma Sanitária desencadeou novas formas de educação e produção da saúde, pela ampliação do conceito de “saúde” como resultante das condições de vida. Tais condições se expressam, portanto, no resgate da cidadania e nas ações integradas e integrativas, nas quais o indivíduo participa ativamente do processo de construção e produção da sua própria saúde (SANTOS, 2007). Ao pensarmos em ações integradas reportamo-nos aos saberes e fazeres em saúde que envolvem a articulação dos conhecimentos específicos das diferentes áreas de conhecimento. Ações integrativas, por sua vez, explicitam a inter-relação desses saberes e fazeres acadêmicos na prática, no fazer em saúde na medida em que vinculam o usuário de forma não receptiva, mas com sujeito ativo desse processo.

Nesse contexto, o envolvimento dos discentes e docentes em assuntos sociais e

comunitários tem sido um aspecto fortemente estimulado pelo Ministério da Saúde e da Educação, apontando para a possibilidade de responder às necessidades concretas da população brasileira na formação de recursos humanos, na produção do conhecimento e na prestação de serviços integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) (AYRES, 2004).

Desse modo, pensar essa formação pressupõe proporcionar processos de ensino-aprendizagem que tenham como eixo orientador a inserção e/ou aproximação da academia às necessidades concretas da população favorecendo, de acordo com as novas diretrizes curriculares, a reflexão crítica, a emancipação teórico-prática e o significado de responsabilidade social, pela interação e o diálogo entre Universidade e comunidade. A concretização desse processo ensino-aprendizagem supõe a materialização de ações coletivas integradas, às quais potencializam-se núcleos específicos de conhecimento pela inserção e apreensão do fenômeno saúde-doença de forma ampla, efetiva e resolutiva.

O empreendedorismo social, nesse campo de discussões, enquanto ferramenta gerencial e metodológica que possibilita e estimula o ser humano ser protagonista da sua história, permite, gradativamente, a formação de um indivíduo mais crítico e reflexivo acerca do seu processo saúde-doença. Permite, ainda, o desenvolvimento social pela participação ativa e criativa dos diferentes atores sociais e, principalmente, pela conjugação dos diferentes saberes disciplinares, comprometidos com o exercício da cidadania (BACKES, 2008).

Cabe destacar, também, que o empreendedorismo social, constitui-se num importante mecanismo mobilizador e

transformador das práticas pautadas pelo saber tradicional assistencialista, ainda hegemônicas em várias realidades. Entendido como um novo modelo de intervenção social em redes e parcerias (BORNSTEIN, 2007) possibilita integrar os diferentes saberes, no sentido de promover a saúde pela integração das diferentes esferas que compõem o cenário existencial do ser humano em seu contexto social e concreto.

Para desenvolver uma cultura empreendedora, é preciso, no entanto, incrementar o processo de formação dos profissionais da saúde por meio do desenvolvimento de competências voltadas para a complexidade do real. Nesse sentido, para o alcance de tais prerrogativas, é necessário, gradativamente, superar a ideia de formar um “profissional redondo” e/ou um profissional tecnicamente competente. Na lógica do empreendedorismo social, o processo de formação precisa instigar nos discentes uma nova concepção de mundo, de sociedade e de ser humano, a partir da ampliação das oportunidades reais de desenvolverem as suas potencialidades. Dito em outras palavras, é preciso incrementar a formação no sentido de potencializar as qualidades, problematizar as diferentes situações em que o indivíduo está inserido e instigar o candidato a buscar soluções e/ou novas possibilidades de intervenção social, a partir da integração das contradições e incertezas do tempo presente (BACKES, 2008; ERDMANN et al., 2009).

Diante destas gradativas mudanças no cenário da educação e da saúde, questionamos na condição de docentes e pesquisadores: como promover a integração da academia com os profissionais do serviço de saúde e

comunidade, por meio de ações educativas integradas e empreendedoras voltadas para promoção do viver saudável? Que estratégias e/ou metodologias de ensino-aprendizagem devem ser adotadas para estimular a formação crítica, reflexiva e empreendedora dos docentes e discentes no campo das práticas comunitárias de saúde? Como potencializar ações integradas e integrativas em saúde, a fim de promover a emancipação do indivíduo como autor e protagonista de sua própria história?

Acredita-se que a qualidade e o sucesso profissional dependem, em grande parte, do nível de interação e articulação do saber acadêmico ao saber popular. Assim, assumir uma atitude inovadora e transformadora da realidade social implica em adentrar novos referenciais, capazes de questionar a zona de conforto e despertar para as contradições e incertezas que integram os diferentes cenários da saúde.

Mesmo entendendo e reconhecendo as iniciativas alcançadas em termos de interdisciplinaridade e integralidade das ações de saúde por meio dos princípios do SUS, os profissionais da saúde precisam desenvolver novas estratégias para incrementar a formação para o protagonismo social. Para formar uma nova consciência profissional com vistas a alcançar um novo modelo assistencial, é preciso que a integração aconteça ainda no período de formação, momento em que os estudantes estão formando e transformando os seus próprios conceitos de saúde, de comunidade, entre outros (MORIN, 2004).

Nesta direção, neste artigo, apresentam-se os resultados de uma pesquisa que buscou compreender a percepção de docentes, discentes, profissionais e usuários do SUS

em relação a ações educativas integradas, voltadas para a promoção do viver saudável, sob o olhar do empreendedorismo social.

CONTEXTUALIZAÇÃO DO CENÁRIO DA PESQUISA

Um convênio firmado entre a Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria e o Centro Universitário Franciscano (UNIFRA) tem possibilitado aos cursos da área de saúde desta Instituição de Ensino Superior o desenvolvimento de atividades curriculares na região oeste do município de Santa Maria. O local compreende aproximadamente 66.500 habitantes residentes em dois bairros denominados “Cohab Santa Marta” e “Nova Santa Marta”, caracterizados como “vilas” de situação social, econômica e ambiental precárias, as quais refletem diretamente no viver saudável da população. As várias unidades de saúde desta região, especialmente aquelas que contam com Estratégia de Saúde da Família (ESF), representam espaços valiosos para o desenvolvimento de atividades curriculares e extracurriculares para os cursos da saúde.

Os relatos que serão apresentados neste trabalho resultaram de atividades desenvolvidas junto à comunidade adscrita à Unidade de Saúde da Família Alto da Boa Vista. Há dois anos iniciou-se, nesta comunidade, um trabalho com um grupo denominado “Grupo de Mulheres”. Inicialmente, o grupo que era conhecido como de “Planejamento Familiar” e foi sendo perdido pela pouca adesão de seus participantes. Porém, uma acadêmica do Curso de Enfermagem o resgatou, porque, em seu estágio, percebeu a necessidade de aprimorar e ampliar ações em saúde junto às mulheres

da comunidade. A proposta de reformulações no grupo foi bem aceita tanto pela equipe de saúde, quanto pelas participantes do grupo que, em conjunto, construíram uma proposta de trabalho, contemplando discussões acerca de temáticas ligadas à saúde, à sexualidade, ao bem-estar, à autoestima, à violência, às drogas, aos direitos femininos, entre outros.

As atividades do grupo foram realizadas mensalmente e eram organizadas por discentes e docentes de diferentes cursos da área de saúde em atividades acadêmicas no local. Uma delas compreendeu um projeto denominado “*Tá pintando cidadania*”, o qual foi planejado no momento em que se percebeu a vontade de algumas mulheres participantes em pintarem as suas casas, cujo colorido refletia a “mudança de cores” que estava ocorrendo em suas vidas durante a participação no grupo. Esta percepção mobilizou docentes, discentes e a própria comunidade para a concretização do desejo, interpretado como o resultado de um processo de construção e transformação. O projeto foi apresentado para o grupo em um dos encontros, no qual houve um sorteio para definir duas participantes que teriam a fachada das suas casas pintadas e que seriam as primeiras contempladas.

Esse projeto, embora contextualizado no processo de reconstrução do grupo de mulheres, poderia ser apreendido por alguns alunos como uma atividade assistencialista, visto que a maioria deles estava inserida há pouco tempo no campo de estágio e não haviam acompanhado o processo de reestruturação do grupo. Assim, justifica-se, por parte dos docentes, o anseio em buscar, também, compreender o significado destas atividades para os acadêmicos.

CAMINHO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa-ação, com abordagem qualitativo-construtivista, que propõe a participação coletiva, por meio de ações planejadas com ênfase na transformação de uma situação e/ou realidade.

A pesquisa-ação é um tipo de pesquisa interpretativa que abarca um processo metodológico empírico. Compreende a identificação do problema dentro de um contexto social; o levantamento de dados relativos ao problema, à análise e significação dos dados apontados pelos participantes; a identificação da necessidade de mudança, o levantamento de possíveis soluções e, por fim, a intervenção e/ou ação propriamente dita no sentido de aliar pesquisa e ação, simultaneamente (FRANCO, 2005; HAGUETTE, 2003).

A coleta de dados, realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, ocorreu concomitantemente às discussões e intervenções comunitárias de promoção e educação da saúde, no período em que foi desenvolvida, mais especificamente, o projeto “*Tá pintando cidadania*”, no primeiro semestre de 2009.

Participaram do estudo, setenta discentes e cinco docentes da área da saúde da UNIFRA, dois profissionais da ESF e cinquenta moradores/usuários da região oeste do município de Santa Maria, RS.

Para manter o anonimato, os recortes das falas dos envolvidos nas atividades interativas foram identificados, ao longo do texto, com a letra D (docente), A (discente), P (profissional) e M (morador), seguida de um número de ordem (1, 2, 3...). As entrevistas foram gravadas e transcritas, após autorização e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os aspectos éticos do estudo foram contemplados por meio do cumprimento das recomendações da Resolução CNS nº. 196/96, que prescreve a ética na pesquisa com seres humanos no Brasil, a fim de validar a proposta de trabalho e poder divulgar as informações. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFRA sob número 333/2008.

Para o tratamento dos dados, foi utilizada a Análise Temática (MINAYO, 2000) que compreende a ordenação, a classificação e categorização dos dados.

EVIDENCIAÇÃO DAS PERCEPÇÕES VIVENCIADAS

Os dados codificados e categorizados resultaram em quatro eixos temáticos, quais sejam: construindo e reconstruindo saberes; transformando e sendo transformado; promovendo a saúde e cidadania pelo resgate da autoestima; e ampliando o conceito de saúde que, a seguir, foram discutidos pelo olhar do empreendedorismo social.

Construindo e Reconstruindo Saberes

Para dar conta de uma realidade complexa e contraditória, na qual se encontram grande parte das comunidades participantes, é preciso que os docentes, enquanto integrantes de um órgão formador – a Universidade – percebam continuamente novas abordagens de ensino-aprendizagem que podem ser otimizadas pelas práticas comunitárias interativas.

Um exemplo desse processo são os espaços coletivos, nos quais os indivíduos, docentes, discentes e usuários aprendem

ensinando e educam aprendendo. Este movimento circular e, ao mesmo tempo, retroalimentativo, ficou bastante visível nas atividades grupais com as mulheres.

A fala de uma das integrantes do grupo expressa claramente a importância dos espaços coletivos, motivados pelas atividades acadêmicas, nas quais são fortalecidas as interações, os vínculos, a criatividade e o desejo da emancipação enquanto sujeitos sociais.

Esse grupo foi um achado. Através dele aprendo muito, mas também ensino. Aprendi sobre amor próprio, autoestima e respeito a mim mesma. Quanto mais eu participo do grupo, mais aprendo a gostar de mim mesma. Cada encontro é um novo aprendizado. E tudo que aprendo passo para os meus filhos (M1).

Enquanto as práticas educativas pontuais e assistencialistas desintegram e se mostram ineficientes, as práticas sociais empreendedoras e emancipatórias agregam e potencializam diferentes formas de pensar e produzir cuidado em saúde (TEIXEIRA, 2003; FRANCO, 2005). A participação ativa e responsável da comunidade e de cada indivíduo, em particular, no processo de construção da saúde e da cidadania, depende, sob esse enfoque, das metodologias e/ou referenciais de intervenção na prática. É preciso que os profissionais da saúde, ao adotarem as novas diretrizes de formação acadêmica, primem pela atuação pró-ativa e responsável, a fim de que o indivíduo seja sujeito e autor da sua própria história, isto é, do seu processo saúde-doença. Este sentimento se expressa na fala de uma acadêmica:

Muitas vezes, percebemos com estas mulheres uma forma de viver diferente,

com muito mais solidariedade do que vemos dentro da própria Universidade e vamos aprendendo a ver saúde de uma forma diferente, não mais só dentro dos hospitais, mas entendendo o quanto é importante estarmos aqui, perto delas, na comunidade, fazendo com que elas se sintam autoras (A1).

A fala da acadêmica acima evidencia que as práticas educativas constituem-se em ações complexas, sobretudo, no campo da saúde, posto que o processo de educação em saúde não se resume apenas em reproduzir ou transmitir informações ao usuário, mas na capacidade de produzir saberes coletivos, pela valorização das singularidades e pelo reconhecimento dos diferentes contextos, nos quais o indivíduo está inserido (SOUSA et al., 2008).

A ampliação do conceito de saúde proposta pela Reforma Sanitária, somada ao crescente processo de descentralização da saúde e às novas diretrizes curriculares, deve, gradativamente, instigar saberes contextualizados, tanto no campo teórico quanto no campo das práticas propriamente ditas de saúde.

A inserção e participação ativa dos discentes nas atividades comunitárias devem possibilitar vivências sobre problemas reais, bem como levá-lo a assumir uma atitude socialmente responsável, comprometida com a transformação social e o exercício da cidadania.

Transformando e Sendo Transformado

A realização de um trabalho integrado e integrativo nas práticas educativas de saúde na comunidade é uma experiência desafiadora, visto que desperta para a desacomodação,

para a criatividade, a iniciativa e o diferente. Em outras palavras, possibilita superar as práticas assistencialistas por meio do empreendedorismo social, o qual concebe e promove os indivíduos enquanto protagonistas da sua própria história.

As falas a seguir, refletem o significado que as ações educativas integradas possuem no campo das práticas comunitárias, especialmente sob o olhar de uma das participantes do grupo de mulheres:

Eu não gostava de me cuidar... mas aprendi sobre uns probleminhas que tive e agora gosto bastante de participar das reuniões... No grupo, aprendo de tudo um pouco... mas falando com os outros, descubro problemas iguais aos meus... e, então, posso dizer como resolvo os meus e assim vamos trocando ideias e transformando realidades... Hoje quando me olho no espelho, percebo a minha presença... ah, você está aí! você está viva! e o quanto me sinto viva e disposta a conversar com as pessoas que estão a minha volta (M3).

O processo de transformar e ser transformado está presente, também, no discurso dos docentes e discentes ao mencionarem:

Nossos debates são todos baseados nos depoimentos e dúvidas das integrantes do grupo, procuramos não levar nada pronto, não existe uma receita prévia... vamos construindo um novo saber a cada dia junto com a comunidade (D1). Espaços como os da comunidade fazem com que os acadêmicos e nós professores, vivenciemos, na prática, a teoria debatida em salas de aula... podendo, assim, fazer uma reflexão sobre a adaptação de nossa atuação voltada à realidade dos diferentes atores sociais (D5).

É maravilhoso ajudar as pessoas... faz bem para os dois lados, para ti e para o outro (A10).

É motivação, promove alegria, saúde, felicidade, sentir-se bem... isso reflete no físico e na mente (A18).

Percebe-se, que os docentes e discentes transformam e são transformados à medida que fortalecem os vínculos de confiança e se colocam como mediadores do processo de ensino-aprendizagem, isto é, buscam integrar os diferentes saberes pela valorização do “outro” como um ser singular e autor de sua história.

Este processo materializa a construção dos saberes e evidencia a contínua possibilidade de reconstrução social de forma individual e coletiva, seguindo as bases curriculares dos cursos da área das ciências da saúde, que reafirmam a necessidade de promover habilidades e competências referentes às questões do aprender a aprender, aprender a ser, aprender a conviver junto e aprender a fazer (BRASIL, 2006).

Nessa direção, é preciso desenvolver abordagens pedagógicas inovadoras do aprender fazendo, que pressupõe a inversão da sequência clássica teoria/prática na produção do conhecimento e assumir que ele ocorre de forma dinâmica por intermédio da ação-reflexão-ação.

As práticas educativas em saúde podem e devem ser consideradas a porta de entrada das novas gerações empreendedoras e/ou dos novos protagonistas sociais. Estes espaços oferecem oportunidades para a criatividade e a formação de redes de solidariedade, fazendo com que a responsabilidade e o comprometimento estejam presentes nas ações desenvolvidas.

Promovendo a Saúde e a Cidadania pelo Resgate da Autoestima

A busca por soluções para os problemas sociais complexos, como exercício de cidadania, exige, mais do que nunca, o envolvimento de todos os atores sociais. É preciso que todos estejam envolvidos e articulados em redes colaborativas, a fim de atingir o âmago dos problemas que, na maioria das vezes, ultrapassam as fronteiras da saúde.

As práticas educativas no campo social também têm por objetivo a promoção da saúde pelo aumento da autoestima. As mulheres participantes do grupo de convivência demonstram que é possível ser protagonista pela emancipação e valorização das iniciativas pessoais e a melhoria das condições de vida.

Para os acadêmicos, a cidadania se expressa em atitudes e ações concretas na realidade dos sujeitos sociais. Para eles, a promoção da cidadania se dá pelo resgate da autoestima, como evidenciam as falas a seguir:

Isso que estamos fazendo aqui, é cidadania... é ajudar... é ter a satisfação de estar promovendo algo para alguém, é solidariedade... (A10).

É muito bom trazer felicidade para as pessoas... discutir cidadania na prática fica diferente, é mais real (A29).

Este trabalho está sendo muito válido para a comunidade, resgata a autoestima e incentiva a comunidade a trabalhar junto (A53).

Os docentes, por sua vez, percebem e fortalecem a ideia da inserção comunitária, na medida em que as ações educativas de saúde atingem, também, a dimensão social pelas ações de saúde que qualificam e ampliam as condições reais de sobrevivência dos sujeitos sociais.

Pensando em um conceito mais amplo de saúde é possível ver como a autoestima é importante para manter um indivíduo e a comunidade saudável... (D5).

É preciso crescentemente elevar o grau de interesse do aluno para o fomento de novas possibilidades nos diferentes espaços de atuação profissional e promover competências e aptidões sociopolíticas por meio do processo de ensinar e aprender de modo criativo e construtivo. Dito de outro modo é importante instigar novos espaços profissionais, com estímulo à capacidade criativa, arrojada e empreendedora, a fim de que os diferentes atores sociais busquem, de forma inovadora, os seus próprios referenciais de sustentabilidade (ERDMANN et al., 2009).

A promoção da saúde é, portanto, um processo que, do ponto de vista dos docentes, discentes, trabalhadores e usuários, somente é alcançado com ações integradas e solidárias, as quais potencializam o viver saudável pelo resgate da cidadania dos sujeitos sociais.

Ampliando o Conceito de Saúde

Com a inserção dos acadêmicos nas práticas comunitárias, o conceito de saúde é ampliado a partir de uma visão sistêmica, na qual o indivíduo passa a ser sujeito do processo saúde-doença, conforme evidenciam as falas a seguir:

Saúde é o que fizemos aqui na comunidade, através de ações educativas... não é só dar remédios na Unidade Básica (A3).

Saúde é tudo que envolve a vida... é a casa, o transporte, o acesso aos serviços de saúde... é tudo! (A36).

Saúde é você promover a vida das pessoas (A57).

No entendimento dos docentes supervisores, as ações educativas realizadas na comunidade favorecem a contextualização dos problemas de saúde, bem como a apreensão dos indivíduos em sua singularidade e multidimensionalidade, conforme reflete a fala:

Saúde é um conjunto... envolve a questão de autoestima, é entender a história de vida destas mulheres, é perceber as mudanças possíveis. É potencializar coisas que são sentidas na individualidade de cada pessoa... aqui estamos verdadeiramente promovendo saúde (D4).

Promover ações educativas e integradas em saúde no âmbito da comunidade favorece a apreensão das necessidades singulares pela reconstrução dos cenários pelo exercício da cidadania. Por meio do projeto “Tá pintando cidadania”, este pensar fica ainda mais visível:

Com a casa arrumada e pintada, ela se sente mais à vontade para cuidar da saúde... para colocar o banquinho para fora e tomar o chimarrão (P2).

Para uma formação mais contextualizada, que valorize as dimensões sociais e culturais dos sujeitos sociais, é importante que os futuros profissionais de saúde desloquem seu foco de atenção, historicamente centrado em práticas assistencialistas e curativistas, para novos referenciais que sejam capazes de promover o ser humano como autor e sujeito da sua própria história. Em outras palavras, é preciso ultrapassar a ideia do “dar o peixe” para a lógica do “ensinar a pescar”.

Considerar a formação para o empreendedorismo social significa evidenciar as certezas e incertezas, a ordem e desordem que integram o processo saúde-doença e, partir das

necessidades reais dos indivíduos, promover ações integrativas que possibilitam o ser humano ser autor da sua própria história. Pressupõe, de outro modo, relativizar as verdades hegemônicas do saber tradicional e desenvolver um conhecimento capaz de dialogar com as incertezas e contradições do tempo e momento presente. Pressupõe, enfim, protagonizar novas possibilidades de intervenção social por meio do empreendedorismo, entrelaçado a uma visão sistêmica da realidade.

Este pensar é corroborado por estudiosos que sustentam a saúde como direito à vida com qualidade, saúde como direito à atenção integral, com privilégio da promoção e prevenção, sem prejuízo da recuperação e reabilitação dos estados de saúde, saúde como expressão do andar a vida (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Logo, o exercício da cidadania vai além dos modos institucionalizados de controle social, ou das práticas normativas e hierarquizadas, as quais, na maioria das vezes, engessam a criatividade e o espírito inovador e transformador dos diferentes atores sociais.

Face às questões sociais emergentes é preciso, em suma, despertar o desenvolvimento de competências para o empreendedorismo social, com vistas a superar o enfoque assistencialista das práticas de saúde tanto no nível institucionalizado, quanto (e principalmente) no nível comunitário. É preciso instigar os estudantes para as possibilidades empreendedoras nos diferentes espaços de atuação social. Nesse processo, contudo, é preciso despir-se de preconceitos e atentar para a rede de cuidados em saúde, com especial enfoque à promoção e proteção da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação dos profissionais da saúde, necessária para atender às exigências da Reforma Sanitária, contemplada nas novas diretrizes curriculares precisa, gradativamente, voltar-se para a integração das práticas em saúde e expressar-se por meio de ações pró-ativas, capazes de promover a emancipação do indivíduo, enquanto protagonista da sua história.

A realização de ações integradas e empreendedoras em saúde, potencializadas pela participação ativa e interativa, tanto de docentes e discentes quanto trabalhadores e usuários, constitui-se em uma estratégia importante para o exercício pleno da cidadania. Da mesma forma, possibilita a ampliação do conceito de saúde, pela apreensão contextualizada e problematizada dos condicionantes do processo saúde-doença.

A vivência acadêmica, experienciada desde os primeiros semestres, propicia a construção de saberes teórico-práticos, a partir de uma compreensão crítica e inserida na realidade dos sujeitos sociais. Nessa direção, o processo formativo não se limita à reprodução de conhecimentos, mas à construção coletiva de saberes alimentados e retroalimentados pela teoria e a prática.

Os resultados evidenciaram que a construção do conhecimento acadêmico precisa, necessariamente, passar pela inserção dos docentes e discentes nos diferentes contextos sociais. Implica em desenvolver atitudes reflexivas e questionadoras que decorram do diálogo com a comunidade, a fim de apreender as reais necessidades e, a partir destas, protagonizar

ações pró-ativas e transformadoras. Implica, em outras palavras, desenvolver práticas formativas que transcendam as práticas assistencialistas lineares e pontuais, a partir de uma visão ampliada e contextualizada de saúde, pela compreensão dos aspectos técnicos, científicos, políticos e culturais.

Os resultados da pesquisa permitem, em suma, acenar para a importância da inserção precoce dos acadêmicos na comunidade, a qual possibilita o exercício da cidadania pelo empreendedorismo e protagonismo social; a vivência do “mundo da vida” pela integração teoria e prática; a apreensão de novas competências e habilidades humano-interativas a partir do aprender a ser, do saber fazer, do saber conhecer e do conviver em equipe, bem como o foco no aprendizado contextualizado e ampliado do processo saúde-doença.

REFERÊNCIAS

AYRES J. R. C. M. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 8, n. 14, p. 73-92, 2004.

BACKES, D. S. **Vislumbrando o cuidado de enfermagem como prática social empreendedora**. 2008. 245 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

BORNSTEIN, D. **How to Change the World: Social Entrepreneurs and the Power of new Ideas**. OXFORD: University Press, 2007.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **A aderência dos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia às Diretrizes Curriculares Nacionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf> . Acesso em: 09 jul. 2007.
- CECCIM, R.; FEUERWERKER, L. C. M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 5, p. 1400-10, 2004.
- ERDMANN, A. L.; BACKES, D. S.; ALVES, A. et al. Formación de empreendedores em enfermería: promover capacidades y aptitudes sociopolíticas. **Enfermeria Global**. 2009. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/issue/view/5951>. Acesso em: 27 jun. 2009.
- FRANCO, M. A. S. Pedagogia da pesquisa-ação. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 483-502, 2005.
- HAGUETTE, T. M. F. **Metodologias qualitativas na sociologia**. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento, pesquisa em saúde**. 6. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.
- MORIN, E. **A cabeça bem feita**: reformar a reforma reforça o pensamento. 10. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.
- SANTOS, A. S. Gestão em atenção primária à saúde e enfermagem: reflexão e conceitos importantes. In: SANTOS A. S.; MIRANDA, S. M. R. (Org.) **A enfermagem na gestão em atenção primária à saúde**. Barueri: Manole, 2007.
- SOUSA, L. B; AQUINO, P. S.; FERNANDES, J. F. P. et al. Educação, cultura e participação popular: abordagem no contexto da educação em saúde. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 107-112, 2008.
- TEIXEIRA, R. R. **O acolhimento num serviço de saúde entendido como uma rede de conversações**. Rio de Janeiro: UERJ/ ABRASCO, 2003.

