

A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO INTEGRADA E ARTICULADA ÀS NECESSIDADES COMUNITÁRIAS¹

NURSE FORMATION INTEGRATED AND ENGAGED TO COMMUNITY NEEDS

**Dirce Stein Backes², Adriana Dall'Asta², Maria Helena Gehlen², Rosiane Filipin Rangel²,
Grassele Denardini Diefenbach², Carla Kowalski Marzari² e Michelle Araújo Gracioli²**

RESUMO

É importante que a universidade desenvolva processos educativos que articulem a formação profissional com as necessidades e demandas da sociedade. Tem-se como objetivo relatar a inserção comunitária do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano, por meio do projeto “Adotando uma Família”, de modo a contribuir para a reflexão crítica no âmbito da produção acadêmica e sua articulação com a saúde coletiva. Os resultados demonstram que a inserção da universidade na comunidade se constitui em uma estratégia empreendedora e propositora de mudanças, pelo alcance mais efetivo e resolutivo das questões propostas pelo sistema de saúde nacional.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde, relações comunidade-instituição, práticas de saúde.

ABSTRACT

It is important for the university to develop educational processes that may articulate the professional formation with the demands and needs of society. The present study aims to report the insertion of the Nursing School at Centro Universitário Franciscano in the community, by means of the project “Adopting a Family” in order to contribute to a critical thinking on the scope of academic production and its articulation with public health. The university insertion at the community consists of an entrepreneurial strategy that has proposed some changes for a more effectiveness as suggested by the health issues proposed by the National Public Health System.

Keywords: *Public Health System, community-institution relations, healthcare practices.*

¹ Trabalho de Iniciação Científica - Pro/PET-Saúde.

² Docentes do Curso de Enfermagem - Centro Universitário Franciscano.

INTRODUÇÃO

A inserção da universidade na comunidade, sistematizada por meio de ações inter e multiprofissionais, se constitui em um dos pilares do Projeto Pedagógico Institucional do Centro Universitário Franciscano. A materialização dessa proposta ocorre pelo desenvolvimento de suas funções básicas: ensino, pesquisa e extensão, permeada e sustentada com base no diagnóstico concreto da realidade social (CENTRO UNIVERSITÁRIO FRANCISCANO, 2012).

A ideia de “inserção da universidade na comunidade” foi sabiamente discutida por Cristovam Buarque, em notável texto intitulado “Uma ideia de Universidade”. Nesse, o autor buscou articular a tradição elitista da universidade com o aprofundamento do seu compromisso social. Para Buarque, a política da universidade deve combinar o máximo de qualidade acadêmica com o máximo de compromisso social. O autor garante que o que caracteriza o produto é a sua qualidade, sua condição de elite, mas o que caracterizará o seu uso é o seu compromisso amplo - a sua condição antietilista (SANTOS, 1996).

Com base nessas premissas, o Centro Universitário Franciscano optou por uma política institucional prospectiva de percepção e de análise das tendências da sociedade, motivada por atitudes colaborativas e de proximidade entre o que a instituição realiza e o que a sociedade dela espera. Tal atitude tem como alicerce três eixos teóricos: Pensamento sistêmico, Formação humana integral e Inserção comunitária, os quais legitimam a prerrogativa de conceber o sujeito/usuário em seu contexto, como parte indissociável de uma rede de relações e interações sistêmicas.

Face às incertezas e à volatilidade dos fenômenos sociais, emerge, crescentemente, a necessidade de se formar profissionais com visão integral, global e sistêmica. Uma formação que seja contextualizada, capaz de desenvolver, no estudante, o espírito crítico, a criatividade, a disposição para a inovação, a atitude positiva, proativa e de negociação, ou seja, a capacidade de aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser (BRASIL, 2001; DELORS, 2001).

Para tanto, é indispensável que se desenvolvam processos formativos que articulem a formação profissional com as necessidades e demandas da sociedade, como estratégia para o desenvolvimento econômico, social e cultural (SILVA; TAVARES, 2004). Por conseguinte, essa articulação deve ocorrer desde o momento da graduação ou da formação técnica à inclusão inserção? dos profissionais no serviço, por meio da educação permanente.

Apesar dos muitos desafios a serem enfrentados, grandes avanços podem ser percebidos no cenário da saúde, principalmente os relacionados à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se, nessa direção, a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no SUS, entendida como um caminho favorável à ampliação do acesso com qualidade aos serviços e bens de saúde, à corresponsabilização entre trabalhadores, gestores e usuários nos processos de gestão e atenção, no apoio à construção de redes colaborativas entre os diversos setores compro-

metidos com a produção de saúde e na emancipação do sujeito como protagonista de sua própria história. Tal iniciativa, portanto, vem resultando em processos de gestão e de assistência mais dialógicos, participativos e integradores dos diferentes sujeitos e setores comprometidos com o fenômeno saúde (BRASIL, 2006a, 2006b, 2008).

Com base no exposto e considerando a importância do apoio institucional da universidade no processo de consolidação do SUS, o presente estudo objetiva relatar a inserção comunitária do Centro Universitário Franciscano, por meio do projeto “Adotando uma Família” e contribuir para a reflexão crítica no âmbito da produção acadêmica e sua articulação com a saúde coletiva.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiências vinculado ao projeto “Adotando uma família”, o qual tem por objetivo articular teoria à prática cotidiana de famílias em situação de vulnerabilidade social, ambiental e sócio econômica, cujo processo foi conduzido pelo método de pesquisa-ação, o qual abarca um processo empírico que compreende a identificação do problema dentro de um contexto social, o levantamento de dados relativos ao problema e, a análise e significação dos dados levantados pelos participantes (FRANCO, 2005).

Para essa atividade fim, denominada: “Adotando uma Família”, os acadêmicos foram organizados em equipes de quatro componentes e estimulados a articularem uma das Teorias de Enfermagem à realidade cotidiana de uma família. As famílias residem em uma macro-região do município de Santa Maria/RS, Brasil, na qual o Centro Universitário Franciscano construiu e mantém um vínculo de inserção por meio das práticas interdisciplinares de cuidado em saúde. Essas famílias foram escolhidas pela equipe Estratégia Saúde da Família (ESF), de acordo com critérios e prioridades previamente estabelecidas. Dentre as prioridades, figuraram famílias em cujo quadro familiar constam usuários de drogas, violência familiar, prostituição infantil, doenças crônicas e mentais, dentre outras. As famílias, em sua maioria, são compostas de seis a oito membros, casais em algum caso separados, que obtêm seu sustento pela coleta seletiva de lixo, com renda acrescida pelo Programa Bolsa Família, iniciativa do Governo Federal. Salienta-se que, para essa atividade fim, os estudantes foram devidamente informados e instrumentalizados quanto às condições das famílias, bem como orientados acerca do processo teórico-prático que fundamentaria a formação do vínculo.

Tendo por objetivos fomentar o vínculo acadêmico/profissional-usuário e despertar a sensibilidade, solidariedade e o exercício de cidadania, a atividade acadêmica “Adotando uma Família” foi desenvolvida por meio de visitas periódicas às famílias. Cada visita foi orientada pelo processo teórico-prático sistematizado, o qual será detalhado a seguir. As visitas, previamente agendadas, com duração de no máximo duas horas, foram realizadas coletivamente por meio de transporte coletivo, sendo que nessas, cada professor orientador acompanhou a sua respectiva equipe. Na medida em que

a atividade se desenvolvia, várias equipes visitaram as “suas famílias” também em dias não previamente agendados, motivados pela doença de algum membro da família ou por solicitação desses. Essas, no entanto, eram realizadas sem a presença dos professores. Ainda, em outros momentos, mais especificamente em dias de intensa chuva, frio ou em datas festivas, os acadêmicos, sensibilizados, convidavam seus próprios familiares para uma visita à “Família Adotada”.

A atividade teórico-prática “Adotando uma Família” tem a duração de um semestre acadêmico, sendo que até o momento foram realizadas seis edições, com abrangência de cerca de cem famílias. Em cada edição, foram realizadas em média doze a quinze visitas. Como desfecho do semestre, realiza-se um grande momento integrativo de confraternização, no centro comunitário local, o qual integra professores, estudantes, famílias envolvidas, equipe ESF e lideranças da comunidade. Nesse momento, cada grupo de alunos, juntamente com o seu professor orientador e família adotada, são motivados a fazerem um relato das vivências do semestre, as quais culminaram com sentimentos de empatia, sensibilidade e vínculo entre os envolvidos.

O processo foi desenvolvido e avaliado no decorrer dos seis semestres do projeto em curso, mediante o acompanhamento e a orientação dos estudantes às visitas. Sendo assim, o *corpos* de análise será composto por relatos de familiares, estudantes e docentes que participaram do projeto “Adote uma Família”, o qual será apresentado em quadro, a seguir.

Os aspectos éticos do estudo foram observados em acordo com as recomendações da Resolução nº 196/96, que prescreve a ética na pesquisa com seres humanos no Brasil. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número 333/2008.

RESULTADOS

RELATANDO O VIVIDO PELAS FAMÍLIAS, ESTUDANTES E DOCENTES

O elemento norteador e motivador deste estudo caracterizou-se pelas visitas domiciliares de estudantes e docentes às famílias selecionadas pelo projeto, como tecnologia para o cuidado, o ensino e a pesquisa (LOPES; SAUPE; MASSAROLI, 2008; ROMANHOLI; CYRINO, 2012). No cotidiano, os estudantes e docentes se depararam com situações reais e, ao mesmo tempo, contraditórias, antagônicas e incertas. Experiências que, até então, haviam sido acompanhadas apenas através dos meios de comunicação. As diferenças culturais, o choque de valores e a insegurança face ao novo, possibilitaram, além de um contato e diálogo com a realidade concreta dos sujeitos em situações vulneráveis, o repensar de valores e saberes, considerados verdades absolutas e inquestionáveis. Esse processo pode ser verificado nos depoimentos de familiares, estudantes e docentes, quadro 1.

Quadro 1 - Relatos de familiares, estudantes e docentes que participaram do projeto “Adote uma Família”, realizado com famílias de uma comunidade vulnerável.

<p>Relatos de famílias</p>	<p>“...atitude muito bonita delas, né, umas pessoa muito boa, não têm preconceito com as pessoas pobre, né e vêm visitar...”(F1)</p> <p>“...como no dia que eles chegaram aí, que eu tava fazendo bolinho, comeram até bolinho... que eu fiz...”(F2)</p> <p>“...era uma visita que era um prazer da gente dialogar com elas, conversar com eles, a gente se abrir com eles...” (F3)</p> <p>“Que outras universidades também tivessem esse elo de ligação entre o ser humano e o profissional, né, que não tem muita diferença, mas, o bom profissional, ele se forma conhecendo a realidade... Então, assim, é altamente positivo, nota dez pros alunos, né...”(F5)</p> <p>“...era bom se pudesse pegar outras diferente, sabe, pra passar pras outras pessoas as mesmas coisas que elas passavam pra gente, sabe... Seria bom... A sugestão seria abranger pra outras famílias.” (F8)</p> <p>“...a gente conversava bastante, coisas sérias, sobre a minha vida, conheceram um pouco de mim e da minha família e eu conheci um pouco de cada uma delas... bem legal, bem espontâneo...” (F13)</p> <p>“Aprender a dar banho, aprender a trocar fralda daquelas crianças pelas mãos dos alunos, na verdade formaram uma grande família, né, instituição e a família, a família e a instituição... Ficou aquele elo de ligação que os anos nunca vão apagar. Por mais que a distância separe esses seres humanos, aquele momento, aquela coisa boa que aconteceu vai ficar guardado pro resto da vida.” (F14)</p> <p>“...a gente dialoga com elas, conversa com elas, a gente se abre com elas, eu mesma, eu tenho... assim... bom, eu consegui me abrir tanto com elas, peguei um carinho com aquelas menina, sabe, a minha franqueza, eu me abri com elas...” (F16)</p> <p>“Aquele carinho que elas têm com nós, que vocês têm com nós aqui. Vocês vêm de lá... lá do outro lado, pra escutar nossos... como vou te dizer assim nossos problemas, a atenção que dão pra nós” (F20)</p> <p>“Era bom... a gente gosta demais delas... porque eu gosto muito deles, amo eles.” (F21)</p> <p>“...mas eu tinha um carinho por aquelas meninas, coisa mais incrível a ligação que tinha com elas...” (F23)</p> <p>“...elas pra mim eram assim como minhas filhas, quando chegam, pra mim parece que chegaram minhas filhas...” (F26)</p> <p>“...elas já faziam parte da minha família... As crianças diziam: ‘Ó, mãe, tuas filhas tão chegando...’” (F31)</p> <p>“...até agora gosto, eu sinto falta deles. Nós choramos. A gente sente falta deles... Queria que elas voltassem” (F39)</p> <p>“Olha, vou te dizer; ficou na saudade... Faz um tempo que eles não vêm, né, e eu tô achando falta delas agora, sabe, aquele contato do dia a dia” (F43)</p> <p>“Olha, que eles sejam muito felizes, muito obrigado pelo que fizeram pela gente” (F54)</p> <p>“Que a gente tem que ter paciência, né, que problemas todo mundo tem, que a gente tem que ser paciente e que a gente sempre alcança uma solução. Por mais difícil, por mais complicado que seja, a gente sempre alcança uma solução. Nada é impossível! Se a gente batalhar, persistir, tocar adiante, tudo a gente consegue. Foi mais ou menos assim que eu entendi.” (F72)</p>
-----------------------------------	--

<p>Relatos de estudantes</p>	<p><i>“Na primeira visita eu me choquei muito. Decepionei-me e achei que não iria fazer nada. A casa de uma peça, com uma porta e uma janela não tinha nada... Só tinha uma cama, um fogão, um sofá velho, as roupas e comidas penduradas nas paredes, o carpete do chão todo molhado, o esgoto da patente corria na frente da casa. Ali moram a mulher e seis filhos. Mas ao longo das visitas, a mãe e os filhos conseguiram aumentar um pouco a casa. Aí a gente fica pensando: como podem viver nesta situação? A gente reclama de tantas coisas fúteis, mas aí você se dá conta que as crianças vivem felizes mesmo não tendo nada” (E1).</i></p> <p><i>“Quando a gente chegava lá, ela logo perguntava quando seria a próxima visita. Ela sempre nos recebeu muito bem. Ela não sabia o que fazer primeiro de tão feliz” (E3)</i></p> <p><i>“Nas primeiras visitas, a gente ia lá e percebíamos que não tínhamos nada para fazer. Solicitamos para a professora trocar de família, mas aí ela nos fez pensar que precisamos olhar para o entorno e aos poucos fomos percebendo, que eles não tinham uma doença aparente, mas uma necessidade imensa de conversar. Eles não paravam de conversar. Sempre nos esperavam ansiosamente para contar a sua vida” (E4).</i></p> <p><i>“Na primeira visita, eu pensei que eu iria ensinar e levar muito conhecimento para as famílias. Mas, já no primeiro encontro percebi que eles tinham todas as informações sobre tudo. Eles reciclam o lixo, eles têm uma horta maravilhosa, eles recolhem toda a água da chuva para as plantas... Eles fazem muitas coisas que eu não faço na minha casa... Eu aprendi muito com eles” (E5).</i></p> <p><i>“O sentimento que fica é de uma grande lição de vida... Mesmo com todos os problemas eles estavam sempre animados e felizes e a gente às vezes reclama por tão pouco” (E6).</i></p> <p><i>“A casa da nossa família está em péssimas condições. A qualquer momento pode cair. A cada chuva forte, eu rezo e peço a Deus para que proteja a casa, por que ele tem um nenê de dois meses. Até agora já conseguimos fazer parcerias para conseguir todo o material de construção e um profissional para fazer a planta da casa nova. Agora falta conseguir recursos para pagar um pedreiro. Nós precisamos ajudar realizar este grande sonho da família” (E7).</i></p> <p><i>“Na casa da nossa família eles não têm cadeiras para sentar. Eu sempre me perguntava como e onde as meninas estudam? Certo dia foi lá e vi as duas se revezando numa cadeira velha que se encontrava fora da casa. Aí perguntei onde estudavam nos dias de chuva, elas só me olharam e não responderam” (E8).</i></p> <p><i>“Na nossa família os filhos não visitavam mais os pais. Com a nossa presença, eles começaram a se aproximar... A gente acha que eles se sensibilizaram pelo fato da gente se interessar” (E9).</i></p> <p><i>“Agora a gente já conseguiu criar um grupo de famílias... Eles se encontram uma vez por semana. No início ela sempre dizia que estava tudo bem. Mas na medida em que íamos formando o vínculo, ela começou a se abrir e nos contou que o marido seguidamente batia nela” (E10).</i></p> <p><i>“O menino que no início não falava nada, aos poucos começou a se comunicar. Nos dava abraços e já nos mostrou os pintinhos” (E11).</i></p>
-------------------------------------	--

<p>Relatos de docentes</p>	<p>“Ser mediadora de uma atividade teórico-prática inovadora não parece, à primeira vista, ser tão simples aos olhos cientificizados e viciados pelo saber hegemônico. Foi preciso, inicialmente, repensar valores e crenças pessoais, questionar a própria prática do ser e pensar enfermagem, bem como rever o próprio conceito de saúde, reduzido à ausência de doença. Acompanhar os acadêmicos nas visitas as famílias, criar vínculos afetivos e efetivos, significa romper preconceitos, ampliar olhares e acreditar que é possível sonhar com uma prática mais empreendedora e transformadora das reais necessidades da população” (P1).</p> <p>“Por vezes me sentia confusa e insegura, principalmente, ao me deparar com situações conflito – brigas familiares ou entre vizinhos... não tinha clareza de como conduzir àquelas situações complexas com os acadêmicos” (P2).</p> <p>“Ao acompanhar os alunos nas visitas domiciliares, tivemos a oportunidade de vivenciar uma realidade, até então, distante do nosso cotidiano. Repensar valores, observar culturas e educações diferentes das nossas, instigou a reavaliar conceitos que tínhamos até aquele momento. A prática de enfermagem deve estar presente em todos os contextos sociais e culturais, atuando em prol do ser humano” (P3).</p> <p>“Esse processo transcendeu o cotidiano acadêmico para o cultural e social pelo diálogo com os diferentes saberes [...] possibilitou um repensar ético, pautado na autonomia dos sujeitos” (P4).</p> <p>“O papel do docente, enquanto facilitador de ações na comunidade, necessita estar em consonância com as condições estruturais, a cultura, os valores, a acessibilidade aos serviços de saúde e aos mecanismos básicos da vida em sociedade, a fim de instigar o diferente. Ações deste gênero, as quais levam os alunos a vivenciarem a realidade dos determinantes de saúde, amplos e complexos, tornam-se mais desafiadoras quando a atenção à saúde está direcionada às famílias submetidas a inúmeras vulnerabilidades...” (P5).</p> <p>“Nunca pensei que a presença da gente marcasse tanto. Lembro que perguntei para a mãe da nossa família, de 24 anos, se estava pensando em continuar os estudos. Logo ela me respondeu que não daria em função dos filhos pequenos... mas na próxima visita ela logo nos contou que havia ido atrás da possibilidade de continuar os estudos. Logo lembrei da importância da nossa fala e presença. Ela se sentiu instigada” (P7).</p> <p>“No início a gente se sentia de mãos amarradas... Frustramos-nos muitas vezes. Achávamos que as nossas visitas não serviam para nada. Mas no final, quando a gente parou para pensar, a gente se deu conta das transformações que ocorreram” (P8).</p>
-----------------------------------	--

A atividade teórico-prática desenvolvida com as “Famílias adotadas”, atividade inovadora e empreendedora, possibilitou repensar o método de ensinar e aprender e a criar e ampliar o conceito de saúde pela valorização do vínculo profissional-usuário e do cuidado de enfermagem. Na avaliação dos docentes, a atividade representou uma efetiva articulação e inserção da universidade na comunidade, ou seja, a possibilidade de uma proposta nova e a certeza de um sistema de saúde mais efetivo e eficaz. Do ponto de vista dos estudantes, a atividade possibilitou espaços de construção, desconstrução e negociação com o desconhecido e o incerto. Para as famílias, o sentimento de terem sido lembradas e valorizadas como seres humanos e cidadãos.

A transformação das práticas de saúde passa, a partir do vivido, pela emergência e valorização de novos saberes, dentre eles o saber popular, por uma postura dialógica entre profissional-usuário, por uma abertura conceitual e científica em relação ao modelo biomédico vigente e uma maior responsabilidade política e ideológica dos gestores. Essas transformações são potenciais construtoras de

vínculos, aproximando quem oferece o cuidado, de quem o recebe, a partir de atitudes solidárias que implicam em colocar-se no nível da outra pessoa, a fim de respeitá-la como ser integral.

DISCUSSÃO

UNIVERSIDADE, ESPAÇO DE ENCONTRO ENTRE SABERES E PROPOSITORA DE MUDANÇAS

A universidade deve ser um espaço, por excelência, de encontro, construção e abertura aos diferentes e novos saberes. Para Santos (1996), a abertura ao outro é o sentido profundo da democratização do acesso e da permanência na universidade. Sustenta, ainda, que em uma sociedade cuja quantidade e qualidade de vida, se assentam em configurações cada vez mais complexas de saberes, a “legitimidade da universidade só será cumprida quando as atividades, ditas de extensão, se aprofundarem tanto que desapareçam enquanto tais e passem a ser parte integrante das atividades de investigação e de ensino” (SANTOS, 1996, p. 225).

Sendo assim, é premente que a universidade possibilite espaços de interação com a comunidade, no sentido de identificar os principais problemas de pesquisa e, a partir de então, estabelecer as prioridades de intervenção. A sistematização desse processo de extensão, desenvolvido de forma cooperativa, deve dar atenção privilegiada ao desempenho ético e de cidadania, à análise dos impactos e dos efeitos perversos e, em especial, à aprendizagem contextualizada e dialógica, com base em novos e diferentes saberes e práticas.

A universidade é a instituição que, na sociedade contemporânea, melhor pode assumir o papel de empreendedora social, cujo sucesso reside na capacidade de fazer as coisas diferentemente e agregar valor e capital social pela capacidade de articular e democratizar os saberes teórico-práticos (BORNSTEIN, 2007; BACKES, 2008). Com o aumento da complexidade social e da interdependência entre os diferentes subsistemas sociais, os riscos e os custos da inovação social serão cada vez maiores, exigindo projetos sociais propositores e inovadores em sua forma de pensar e agir tanto individual quanto coletivamente.

Corroborando com essa ideia, Santos (1996, 2011) reforça o argumento do potencial empreendedor da universidade ao destacar a sua autonomia e o fato de dispor de mecanismos relativamente distanciados das pressões do mercado e crescente rigidez social. Defende, nessa mesma direção, que a universidade necessita promover coligações políticas com os grupos e as organizações em que a memória da inovação esteja ainda presente.

Transgredindo a ordem convencional de que a extensão/inserção universitária decorre do ensino e da pesquisa, a acepção institucional é de que a extensão universitária se configura como um processo que traz para a universidade tanto os problemas quanto os conhecimentos gerados nos mais

variados segmentos da realidade. Trata-se de um processo educativo interativo que compreende uma concepção de universidade voltada para a realidade. Sob esse enfoque, a atividade teórico-prática, além de fundamentada em uma Teoria de Enfermagem, foi apoiada em estratégias metodológicas, tais como: a interação efetiva e afetiva com a família, a criação de vínculos de confiança e a construção participativa e coletiva de todos os envolvidos, com o propósito de contribuir para a emancipação da família, fortalecendo sua capacidade de protagonista da própria história.

Uma importante coligação a ser fortalecida e encorajada, nesse âmbito de discussões, está relacionada ao apoio institucional no SUS, norteado por princípios e diretrizes que o destacam entre os maiores e mais inovadores sistemas do mundo. O seu caráter inovador se expressa, sobretudo, pela concepção ampliada de saúde, pela superação gradual do modelo biologicista centrado na doença e pelo seu forte impacto na promoção e proteção da saúde (VASCONCELOS; PASCHE, 2006).

Nesse processo de construção e consolidação do SUS, a universidade se constitui em um importante espaço de encontro entre saberes, construção e/ou reconstrução de cenários teórico-práticos e em espaço gerador e propositor de mudanças no âmbito cultural, social e econômico. Logo, é importante que a mesma desenvolva processos educativos que articulem a formação profissional com as necessidades e demandas da sociedade.

INSERÇÃO COMUNITÁRIA: ESTRATÉGIA PROPOSITORA DE MUDANÇAS

O processo educativo teórico-prático inserido na realidade das famílias e comunidades se constitui em uma importante iniciativa para a construção de uma cultura voltada para o respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana, aberta às diferenças e orientada para os interesses e necessidades de todos os cidadãos. Contudo, mais do que criar uma nova proposta, é preciso re-significar e organizar o saber, o conhecer, o fazer, o viver juntos e o ser, embasados em novos referenciais, capazes de criar espaços educativos favoráveis para a construção de sujeitos pensantes, solidários e comprometidos com a cidadania e o bem-estar social.

Essa inserção da universidade na comunidade busca, embora num contexto de contradição e de incerteza, perceber a conexão íntima entre pesquisa e extensão e produzir um movimento real de mudança na formação acadêmica, superando a dissociação crítica entre universidade e realidade. Tal conexão pode ser evidenciada na medida em que os estudantes se instigam com a realidade e se desafiam para novas e diferentes questões de pesquisa, bem como pelo esforço em discutir novas possibilidades de intervenção que sejam compatíveis com as reais necessidades locais.

A inserção da universidade na comunidade se constitui, portanto, em uma estratégia empreendedora e propositora de mudanças, pelo alcance mais efetivo e resolutivo das questões de saúde propostas pelo SUS. Assim, como estratégia de democratização das práticas de gestão e atenção no SUS, a inserção da universidade na comunidade possibilita, acima de tudo, a ressignificação e organi-

zação do saber, do conhecer, do fazer, do viver juntos e do ser, com base em novos referenciais, pelo fomento de espaços educativos favoráveis à construção de sujeitos pensantes, críticos, solidários e comprometidos com a cidadania e o bem-estar social.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Resolução nº 03, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Conselho Nacional de Educação. **Diário Oficial da União**, Brasília, 7 de nov. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BACKES, D. S. **Vislumbrando o cuidado de enfermagem como prática social empreendedora**. 2008, 234 f. Tese. Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC, Florianópolis, 2008.

BORNSTEIN, D. **How to Change the World: Social entrepreneurs and the power of new Ideas**. New York: Oxford University Press, 2007, 358 p.

CENTRO UNIVERSITÁRIO FRANCISCANO. **Projeto Pedagógico Institucional**. Santa Maria: UNIFRA, 2012.

DELORS, J. **Educação: um tesouro a descobrir**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

FRANCO, M.A.S. Pedagogia da pesquisa-ação. **Educ. Pesquisa**, v. 31, n. 3, p. 483-502, 2005.

LOPES, W. O.; SAUPE, R.; MASSAROLI, A. Visita domiciliar: tecnologia para o Cuidado, o ensino e a pesquisa. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 7, n. 2, p. 241-7, 2008.

ROMANHOLI, R. M. Z.; CYRINO, E. G. A visita domiciliar na formação de médicos: da concepção ao desafio do fazer. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v. 16, n. 42, p. 693-705, 2012.

SANTOS, B. de S. **O social e o político na pós-modernidade**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1996.

_____. **Para um novo senso comum: a ciência, o direito e a política na transição paradigmática**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SILVA, J. P.; TAVARES, C. Integralidade: dispositivo para formação crítica de profissionais de saúde. **Trab., Educ. Saúde**, v. 2, n. 2, p. 271-85, 2004.

VASCONCELOS, C. M.; PASCHE, D. F. O Sistema Único de Saúde. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 531-562, 2006.

