

A formação em educação física no diálogo multiprofissional para a promoção da saúde

The formation in physical education in a multiprofessional dialogue aiming the promotion of health

Allyson Carvalho de Araújo¹

Maria Aparecida Dias¹

José Pereira de Melo¹

Resumo

A Atividade Integrada de Educação, Saúde e Cidadania foi criada no período letivo de 2000.2, por iniciativa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), com o propósito de flexibilização dos Cursos da Área da Saúde e tem assumido papel estruturante de mudanças na formação dos profissionais da saúde. O curso de Educação Física da UFRN apropriou-se desse espaço de formação para implantar gradativamente componentes curriculares potencializadores da promoção da saúde. O objetivo do texto é apresentar a inserção do curso de Educação Física da UFRN junto a um componente curricular comum aos demais cursos de saúde. Trata-se de um relato de experiência pedagógica caracterizado metodologicamente como estudo exploratório de caráter descritivo de abordagem qualitativa. Consta-se que o ingresso da Educação física propiciou ampliações da percepção de promoção da saúde por meio da atividade física em alunos e professores de diversos cursos da área da saúde.

Palavras-chave

Atividade física; Promoção da saúde; Formação de Recursos Humanos; Currículo.

Abstract

The Health and Citizenship Integrated Education Activity, was created in the semester of 2000.2, at the initiative of the Federal University of Rio Grande do Norte (UFRN), with the purpose of making the health courses more flexible and has assumed pivotal role in the changing process of the formation of health professionals. The Physical Education course UFRN has appropriated of this formation space to gradually lodge curricular components to potentiate the health promotion. The purpose of the paper is to present the integration of Physical Education course UFRN along a curricular component common to other health courses. This is a pedagogical experience report methodologically characterized as exploratory study of descriptive character of qualitative approach. It appears that the entering of physical education provided extensions of perception on health promotion through physical activity in students and teachers from several courses in the field of health.

Keywords

Motor Activity; Health Promotion; Human Resources Formation; Curriculum.

INTRODUÇÃO

A Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) na busca por mudanças na formação profissional dos seus graduandos dos diversos cursos de saúde instituiu no 2º Semestre do ano letivo de 2000 a Atividade Integrada de Educação, Saúde e Cidadania (SACI). O componente curricular é fruto de reflexões a partir do novo paradigma da atenção à saúde, discutido desde a década de 1970 ao partir do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira. Dentre as diversas discussões levantadas, destacou a necessidade de transformação na formação do profissional de saúde, frente a nova concepção de saúde coletiva. O processo de formação dos recursos humanos para a saúde encontrava-se naquele momento de efervescência de ideias vinculadas ao modelo flexneriano¹, de base hospitalocêntrica, marcado por forte incorporação tecnológica, pela excessiva medicalização e caracterizado pela fragmentação do conhecimento e pela dicotomia teoria-prática, não tendo relação com o contexto sócio-sanitário.

A SACI, portanto, contempla as propostas de mudança na formação e configura-se como processo de ensino-aprendizagem voltado para o estímulo às práticas interdisciplinares e a articulação ensino-serviço-comunidade ao oportunizar a inserção do aluno do primeiro ano de curso em cenários reais de aprendizagem e possibilitar uma visão da realidade a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde² e da necessária educação interprofissional com fins à práticas colaborativas em saúde³. Ao trabalhar com questões próprias da comunidade por meio de ações de saúde e cidadania, a atividade integrada tem estimulado a participação de vários atores sociais, dentre eles: docentes, estudantes, profissionais de saúde⁴.

A metodologia utilizada neste componente curricular vem priorizando aspectos pedagógicos da Escola Crítica, com abordagem problematizadora, a qual estabelece o papel do orientador como o facilitador do processo ensino-aprendizagem, e compreende o aluno como sujeito ativo. Aproximando-se da perspectiva freireana de educação⁵, a SACI enquanto componente curricular multiprofissional na formação em saúde da UFRN, fomenta o permanente movimento entre ação-reflexão-ação ao ofertar momentos de vivência partilhada dos conteúdos a partir do estudo de um dado território adstrito a uma Unidade de Saúde da Família. Para tanto, a atividade integrada é desenvolvida em três etapas principais durante cada semestre letivo, quais sejam:

- Estudo da realidade – Consta de momentos exploratórios pelo território adstrito às Unidades de Saúde da Família (USF);
- Organização dos dados da realidade – Consta da formatação do diagnóstico da situação do território a partir da identificação dos problemas e potencialidades locais;
- Intervenção na realidade – Consta da elaboração e execução de um plano de intervenção que trate de um tema central da comunidade, observado pelo grupo e que possa contribuir para a promoção da saúde.

O processo avaliativo tem caráter processual durante todo o semestre para a verificação de aprendizagem dos alunos, como também o produto concreto dessa vivência. Para avaliação do processo temos: Portfólio, como registro diário de campo; Ficha de Avaliação de Desempenho e; Projeto e relatório de Intervenção.

Este modelo de ensino baseado em problemas para a formação em saúde tem inspiração na década de 1980 com origem na Universidade do Havai⁶, representado graficamente pela imagem do método do Arco sugerido por Charles Maguerrez⁷, conforme Figura 1.

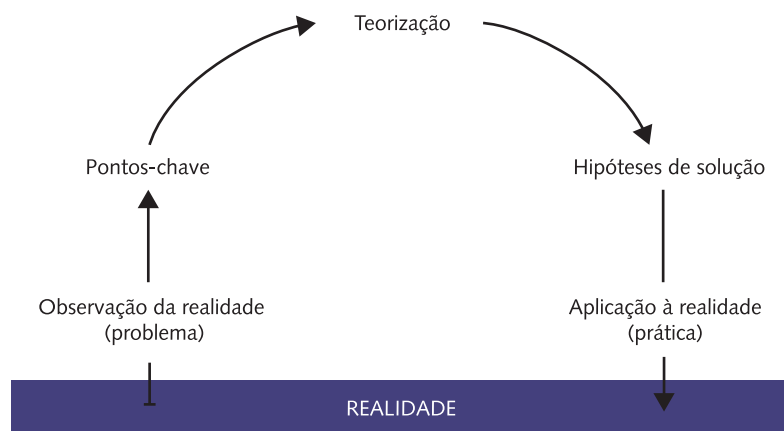


Figura 1 – Modelo do processo de ensino-aprendizagem a partir do Arco de Maguerez.

O desenho do componente curricular é composto por alunos de vários cursos, sob a tutoria de um professor-tutor e colaboração de preceptores de diversas áreas da saúde que se deslocam do campus universitário para compreender a realidade social da população de perto e propor estratégias de promoção da saúde. Compreende-se a SACI como um experimento curricular que reflete os avanços no debate sobre as diretrizes de formação na área de saúde por sua característica multiprofissional.

Segundo a avaliação institucional, a dinâmica que envolve esse componente curricular tem desenvolvido a autonomia do aluno, o seu reconhecimento como agente de transformação social, além de favorecer a formação de uma consciência abrangente do que possa ser o processo saúde-doença ao filiar-se ao território adstrito a uma UFS. A partir dos relatos dos estudantes e da população em geral, pode-se observar aceitação dos projetos de intervenção universitária que colabora com os temas locais.

O objetivo do texto em tela é apresentar a inserção do curso de Educação Física da UFRN junto a um componente curricular comum aos demais cursos de saúde. Trata-se de um relato de experiência pedagógica na formação superior na área da saúde e instrumentaliza-se com a observação sistemática e participante do professor do Departamento de Educação Física que, durante três semestres letivos (2011.2 à 2012.2), foi responsável pela tutoria de um grupo de múltiplas formações em saúde com sede em uma das Unidades Básicas de Saúde na Zona Norte da Cidade de Natal (RN).

A entrada do curso de Educação Física para o debate da promoção da saúde de forma multiprofissional e interdisciplinar

A partir das orientações de formação profissional que geraram as distinções de perfil do licenciado e do bacharel em Educação Física na primeira metade da década passada^{8,9}, várias instituições de ensino superior (IES) buscaram dar identidade à formação do perfil do bacharel com diversas ênfases. O curso de bacharelado em Educação Física da UFRN teve, durante seus oito anos de existência, debates sobre atividade física, saúde e qualidade de vida como eixo norteador de seu projeto pedagógico e buscou gradativamente implantar, em seu currículo, componentes que potencializem a promoção da saúde. Contudo, os esforços careciam de uma percepção mais clara do papel do profissional de Educação Física nos serviços de saúde.

Com a emergência da Política Nacional de Promoção da Saúde¹⁰, que envolveu de forma categórica as práticas corporais e a atividade física como elementos de promoção da saúde e a posterior abertura para o profissional de Educação Física nos cenários de prática profissional na atenção básica de saúde pela criação dos

Núcleos de Apoio à Estratégia Saúde da Família¹¹, as perspectivas de formação para a promoção da saúde se tornaram cada vez mais claras e incentivadas pelos estudiosos da formação da Educação Física para a Saúde¹².

Com o intuito de aprender com as experiências exitosas dentro da própria instituição, o curso de Educação Física da UFRN aderiu ao componente curricular SACI desde o semestre de 2011.2. Dentro do escopo do componente curricular foram abertas, inicialmente, abertas 15 vagas para discentes do curso de Educação Física, bem como a criação de um novo grupo tutorial sob a responsabilidade de um docente do Departamento de Educação Física (DEF/UFRN).

É importante destacar que, a SACI, compreende como grupo tutorial o conjunto formado por um docente da IFES, preceptores de diferentes áreas da saúde e alunos dos diversos cursos da área de saúde da IES (Medicina, Enfermagem, Odontologia, Fonoaudiologia, Nutrição, Educação Física, etc.) lotados em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Natal.

A partir da perspectiva do docente do DEF/UFRN que aderiu ao programa de tutoria da SACI, a inserção de profissionais e estudantes de Educação Física dentro dos grupos tutoriais ampliou a visibilidade das práticas corporais como elemento desencadeador do processo de promoção da saúde por meio da atividade física e do exercício da cidadania através da mobilização popular.

Nos três semestres que se seguiram desde a adesão do Curso de Educação Física junto a SACI, os alunos das diversas formações em saúde continuaram a estabelecer contato com a comunidade através dos passeios exploratórios, o que permite a compreensão da realidade social e a identificação dos problemas que acometem aqueles territórios. Dentre as fragilidades identificadas pelos alunos e registradas em Portfólios nos diversos grupos tutoriais, podemos citar: carência de profissionais de saúde no atendimento da população; falta de medicamentos; ausência de equipamentos sociais; trabalho infantil; saneamento básico precário; acúmulo de lixo; deficiência no acesso à unidade de saúde; uso e tráfico de drogas; entre outros.

Esses momentos de mapeamento da realidade são importantes na medida em que promoveram nos alunos uma apropriação do cenário social e do processo saúde-doença que a população do território vivencia, não somente ligado aos aspectos biológicos, mas imbricados aos fatores da dinâmica social^{13,14}. O acesso às informações no reconhecimento do território sempre oportunizou o recrutamento de habilidades pertinentes a cada área de formação da saúde para a intervenção na comunidade. Contudo, tem sido perceptível a recorrência de intervenções temáticas que dialogam com a promoção de espaços ou grupos de atividades físicas. Essa constatação pode ser observada no recorte indicado no quadro 01 que expressa três grupos tutoriais acompanhados pelo docente do DEF/UFRN, responsável por grupos tutoriais espalhados pelo município de Natal (RN).

Semestre letivo	Grupo tutorial/ Território	Número Alunos e/ou Tutores de Educação Física	Temática da Intervenção	Relação com a promoção de atividade física
2011.2	UBS Panatis	01	Mobilização popular e cidadania	Reivindicatório, no sentido de exigir aos órgãos competentes espaços para atividade física, dentre outros pleitos.
2012.1	UBS Panatis	02	Humanização, acolhimento e lazer	Criação de espaço de lazer e atividade física dentro do espaço físico da UBS.
2012.2	UBS Planície das Mangueiras	01	Grupo de Caminhada da UBS	Fomento e monitoramento de grupo de atividade física formado por usuários da UBS.

Quadro 1 – Síntese das intervenções dos grupos tutoriais e suas relações com a promoção de atividade física.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência acumulada nestes três primeiros semestres e os indicadores aqui citados em formato de ações de intervenção dos estudantes de saúde têm fortalecido a formação em Educação Física ao mesmo tempo em que constrói, na percepção dos demais profissionais da saúde em formação, a noção do espaço estratégico das práticas corporais para a área da saúde. A experiência ainda mostra que a UFRN tem avançado contra a lacuna existente em não oportunizar disciplinas que envolvam conteúdos de Saúde Pública/Coletiva. Valorizar práticas como estas na formação inicial é considerar às diretrizes de formação em saúde balizadas na educação interprofissional. Estamos em direção do serviço de saúde que priorize a promoção de práticas corporais para a população.

REFERÊNCIAS

1. Almeida Filho N. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. *Cad. Saúde Pública*. 2010; 26(12): 2234-2249.
2. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa [online]. 2010. Disponível em: http://www.fm.usp.br/gdc/docs/preventiva_170_marco_para_acao.pdf
3. Brasil. Política nacional de promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde; 2006.
4. Medeiros Jr A, Liberalino FN, Costa NDL (eds). Caminhos da tutoria e aprendizagem em saúde e cidadania. Natal: EDUFRN; 2011.
5. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
6. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girarde-de-Mendonça JM, Morais-Pinto NM, Meirelles CAB, Pinto-Porto C, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008; 13(Supl. 2): 2133-2144.
7. Bordenave PA. A estratégia de ensino aprendizagem. Petrópolis: Vozes, 2005.
8. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação/Conselho Pleno. Resolução nº 1, de 18 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação de professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena; 2002.
9. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior. Resolução nº 7, de 31 de março de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena; 2004.
10. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
11. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
12. Fonseca AS, Menezes AS, Loch MR, Feitosa WMN, Nahas MV, Nascimento JV. Pela criação da Associação Brasileira de Ensino da Educação Física para a Saúde: Abenefs. *Rev Bras Ativ Fis e Saúde*. 2011; 16(4): 283-288.
13. Laurell AC. La salud-enfermedad como proceso social. *Revista Latinoamericana de Salud*. 1982; 2: 7-25.
14. Mendes MIB. S. Mens Sana in Copore Sano: saberes e práticas sobre corpo e saúde. Porto Alegre: Sulinas, 2007.

Endereço para Correspondência

Allyson Carvalho de Araújo
Rua Acre, nº 128. Neópolis. Natal – RN.
CEP: 59080-110.
Contatos: (84) 3342-2421/ 88036882
ou allyssoncarvalho@hotmail.com

Recebido 19/06/2013
Revisado 21/08/2013
Aprovado 21/08/2013