



EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE, PENSAMENTO CRÍTICO E OS SETE SABERES POPULAR EDUCATION IN HEALTH, CRITICAL THINKING AND THE SEVEN TYPE OF KNOWLEDGE

EDUCACIÓN POPULAR EN SALUD, PENSAMIENTO CRÍTICO Y LOS SIETE SABERES

Antonio Jorge Silva Correa Júnior¹, Thaís Cristina Flexa Souza², Yasmin Martins de Sousa³, Sandra Helena Isse Polaro⁴, Mary Elizabeth de Santana⁵, Sílvio Éder Dias da Silva⁶, Jacira Nunes Carvalho⁷

RESUMO

Objetivo: analisar sobre a inserção do pensamento crítico e dos sete saberes na Educação Popular em Saúde. **Método:** estudo qualitativo, descritivo, de análise reflexiva, guiado por revisão narrativa da literatura. **Resultados:** os sete saberes de Edgar Morin estão uniformemente voltados para a educação popular em saúde pautada na valorização do usuário/educando como *homo complexus*: remetendo-o para questões ontológicas e solução de problemas mundiais (saberes 3 e 4), enxergando-o compreensivamente na medida em que lhe confere liberdade e diversidade de expressão (saberes 6 e 7) e o enfrentamento das incertezas e do erro e ilusão em contexto de construção dialógica do conhecimento pertinente (saberes 1, 2 e 5). **Conclusão:** corrobora-se para uma postura profissional totalizante e humana, em uma educação popular em saúde coparticipativa e sensível à consciência dos usuários. As implicações teóricas são concernentes ao envolvimento da enfermagem no pensamento crítico-complexo por intermédio de trabalho qualitativo-participante e no combate de conceitos errôneos sobre educação popular em saúde desde a academia. **Descritores:** Educação; Educação em Enfermagem; Educação em Saúde; Educação da População; Participação da Comunidade; Enfermagem Holística.

ABSTRACT

Objective: to analyze the insertion of critical thinking and seven types of knowledge in Popular Education in Health. **Method:** this is a qualitative, descriptive study, reflective analysis, guided by a narrative review of the literature. **Results:** Edgar Morin's seven types of knowledge are uniformly oriented towards popular education in health based on the valorization of the user/student as *homo-complexus*: referring it to ontological questions and solving world problems (knowledge 3 and 4), seeing it comprehensively as it confers freedom and diversity of expression (knowledge 6 and 7) and the confrontation of uncertainties and error and illusion in the context of dialogical construction of relevant knowledge (knowledge 1, 2 and 5). **Conclusion:** it corroborates for a totalizing and human professional posture, in a popular education in co-participative and sensitive health to the conscience of the users. The theoretical implications are related to the involvement of nursing in critical-complex thinking, through qualitative-participant work and in combating misconceptions about popular health education from academia. **Descriptors:** Education; Education Nursing; Health Education; Population Education; Community Participation; Holistic Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar sobre la inserción del pensamiento crítico y de los siete saberes en la Educación Popular en Salud. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo, de análisis reflexiva, guiado por revisión narrativa de la literatura. **Resultados:** los siete saberes de Edgar Morin están uniformemente dirigidos para la educación popular en salud pautada en la valorización del usuario/educando como *homo-complexus*: remetiéndolo para cuestiones ontológicas y solución de problemas mundiales (saberes 3 y 4), viéndolo comprensivamente a medida que le confiere libertad y diversidad de expresión (saberes 6 y 7) y el enfrentamiento de las incertezas y del error e ilusión en contexto de construcción dialógica del conocimiento pertinente (saberes 1, 2 y 5). **Conclusión:** se corrobora para una postura profesional totalizante y humana, en una educación popular en salud coparticipativa y sensible a la conciencia de los usuarios. Las implicaciones teóricas son concernientes al envolvimento de la enfermería en el pensamiento crítico-complejo, por intermedio de trabajo cualitativo-participante y en el combate de conceptos errôneos sobre educación popular en salud desde la academia. **Descritores:** Educación; Educación en Enfermería; Educación en Salud; Educación de la Población; Participación de la Comunidad; Enfermería Holística.

^{1,2,3}Mestrandos, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade Federal do Pará/UFPA. Belém (PA), Brasil. E-mails: juniorjorge_94@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-1665-1521>; thaisflexa@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-7296-0380>; yasminmartinsdesousa@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-3744-920X>; ^{4,5,6,7}Doutoras, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade Federal do Pará/UFPA. Belém (PA), Brasil. E-mails: sandra.polaro@pq.cnpq.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-5026-5080>; betemary@terra.com.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-3629-8932>; silvioeder2003@yahoo.com.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-3848-0348>; jacirancarvalho@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-5464-2434>.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, a sociedade vem sofrendo mudanças formativas passando da formação conteudista para a valorização de indivíduos em constante aprendizagem, atualização e capacidade adaptativa, assumindo diferentes posições com relação à produção de trabalho. Esta transição foi viável a partir do advento tecnológico e surgimento de novos setores e condições de trabalho.¹ Com esta nova necessidade, surgiram novas abordagens metodológicas que buscaram incentivar o surgimento de um indivíduo com raciocínio crítico, que tecesse argumentos fundamentados em diferentes contextos. Em outras palavras, desenvolver o pensamento crítico.

Mas, afinal, o que é pensamento crítico? O pensamento crítico vai além do que somente estar atento a um fato isolado, sendo considerado envolto em complexidade com aspectos analíticos. A habilidade de estudar, desenvolver as habilidades cognitivas e avaliar corretamente os argumentos, construindo-os, caracteriza-se como pensamento crítico. Este processo inclui a capacidade de conseguir visualizar em um texto as argumentações e separá-las suas diversas partes sem a utilização de técnicas de memorização.²

Durante o desenvolvimento do pensamento crítico, é essencial ser imparcial, aplicar evidências, resolver problemas, produzir pensamentos inteligíveis.³ Pensar criticamente não é analisar sempre negativamente, mas, sim, avaliar pontos positivos e negativos.²

O pensamento crítico diverge dependendo do “Como?” e “Por que?” envolve-se no pensamento.⁴ Os entendimentos individuais sofrem variações dependendo dos contextos disciplinares e de práticas, portanto os discursos fragmentados sobre pensamento crítico são reflexos das diferenças epistemológicas e crenças normativas. Isto vai ao encontro a outras assertivas, nas quais, embora a subjetividade e a criatividade individual do pensamento sejam enfatizadas, existem ligações a uma epistemologia construtivista, traduzida no contexto social no qual o indivíduo pensa e constrói as suas formas de saber.³

Ao trazer o pensamento crítico para a saúde, corrobora-se para o pensar criticamente profissional com um propósito objetivo. Na enfermagem, um enfermeiro que pensa criticamente age com embasamento de evidências ao invés de suposições⁵. Salienta-se que o pensamento crítico engloba características do raciocínio clínico, dessa forma o enfermeiro alcançará a tomada de

decisão clínica eficiente e alcançará resultados efetivos nas intervenções de Enfermagem prestadas.⁶

Uma das formas de construção do saber crítico é por meio da educação em saúde participativa, sendo transversal a todas as práticas desenvolvidas na área da saúde, inclusive na enfermagem. Nesse sentido, apresenta-se a Educação Popular em Saúde (EPS) como meio de participação social e de aguçar possibilidades teórico-metodológicas para o pensamento crítico do profissional, transformando suas práticas tradicionais de educação em práticas pedagógicas que tragam a superação das situações.⁷

Semelhantemente, o Pensamento Complexo emparelha-se com a interdisciplinaridade e auto-organização preceituadas pela enfermagem, indo além do pensamento crítico ao considerar noções mítico-simbólicas e racional-lógico-científicas como inextrincáveis do cuidado e das relações de saúde como fenômenos complexos.⁸ Seus Sete Saberes são: 1) conhecimento cego (erro e ilusão); 2) conhecimento pertinente; 3) ensino da condição humana; 4) identidade terrena; 5) enfrentamento das incertezas; 6) compreensão; e 7) ética humana;⁹ são construções epistemologicamente interessantes para serem conectadas com noções ideológicas da EPS e o pensamento crítico da enfermagem.

OBJETIVO

- Analisar sobre a inserção do pensamento crítico e dos sete saberes na Educação Popular em Saúde.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo, de análise reflexiva, guiado por revisão narrativa da literatura.

A revisão narrativa descreve resultados de artigos sem a obrigatoriedade de desvelar as etapas de seleção, subsidiando a execução de debates gerais entre estudos anteriores e o conhecimento atual com a inferência dos revisores. Na discussão, definem-se, discutem-se e resumem-se pontos-chaves.¹⁰ Ante o exposto, a pergunta norteadora para a busca e para a técnica do fichamento de materiais foi: “Como pensar criticamente na Educação Popular em Saúde levando em conta os Sete Saberes necessários à educação de Edgar Morin?”.

Por convicção de que pensadores são referências por conta dos fundamentos de suas teorias, o suporte teórico eleito foi oferecido pelo livro: “Os Sete saberes

necessários à educação do futuro” do ano de 2011. Edgar Morin é filósofo, sociólogo e antropologista nascido na França, idealizador de uma teoria que agrega um pensamento livre, racional e multidimensional: o pensamento complexo. Dentre suas influências destacáveis estão Heráclito, Jesus, Descartes, Marx, Adorno, Horkheimer, Heidegger, Piaget, Husserl, dentre outros. Dada sua constituição transdisciplinar, sua teoria não está vedada, pois apropria-se e (re)constitui informações de diversas ciências e como canaliza seu objeto no homem tem potencial de metamorfosear-se.¹¹

Neste estudo, a análise da matriz teórica encontrada ocorreu em três etapas, como na AC: pré-análise após a revisão narrativa, na qual se escolheram os artigos e livros a serem empregados na reflexão com base nos objetivos da pesquisa; (b) exploração do material, na qual se aplicou a técnica do fichamento; (c) e tratamento dos resultados e interpretações.¹²

RESULTADOS

O autor do livro “Sete saberes necessários à educação do futuro” principia uma visão híbrida e cosmológica do seu *homo complexus*, pois crê que o homem é o fator concludente da educação ao tratá-lo sob o prisma da paradoxalidade como racional e irracional, medido e desmedido, terno e violento, ser de amor e ódio, que mistura o que seria objetivo com subjetivo, por fim o *homo demens* (delirante) e *homo sapiens* (racional), a educação do futuro tem de captar o destino da espécie humana.⁹ Na EPS, a construção do conhecimento é feita grupalmente e dialogicamente, colaborando na construção da autonomia e emancipação dos indivíduos, visto que o poder nos processos é compartilhado o conceito de gestão participativa que integra várias pessoas na política pedagógica a ser desenvolvida.⁷

A gestão participativa, segundo a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS, é uma estratégia transversal presente nos processos de gestão, possibilitando aos atores envolvidos no processo de controle social a participação tanto da formulação quanto dos processos de deliberação. A gestão participativa requer a adoção de práticas e mecanismos que efetivem a participação dos profissionais de saúde e da comunidade.¹³

Ao agregar estes indivíduos, espera-se que a EPS busque associar a complexidade do *homo complexus* exprimindo-a no domínio da educação, há de se levar em consideração o **Ensino da condição humana (saber 3)** em que a EPS deve ser um fenômeno complexo que

remeta o homem a questões ontológicas: Quem somos? Onde estamos? De onde vimos? Para onde vamos? Situar o homem no espaço e não o suprimir, certamente isto constataria os papéis e destinos de cada ser dentro do sistema.⁹

Este destino não está centrado no indivíduo particularmente, em consonância com o **Ensino da identidade terrestre (saber 4)**, a mundialização do saber passa a ser a “mola mestra” da sociedade. A EPS precisa ocupar-se em achar meios de não replicar e solucionar os funestos legados do século XX: as armas nucleares, a morte do meio ambiente, as epidemias (como do Vírus da Imunodeficiência Humana) e tudo mais que concerne ao esgotamento da modernidade.⁹

Reunindo-se ainda com os funestos legados que os saberes modernos devem se propor a solucionar, a EPS deve imbuir-se de outro desafio: o conhecimento passível de **Erro e ilusão (saber 1)**, sabendo que é muito difícil reconhecê-los. Eles ameaçam o conhecimento, o qual não pode ser considerado finalizado, pois está em constante construção e no percurso desta construção perseveraram-se os erros como os de interpretação do saber. Por conta disso, a premência em estudar as características (mentais, culturais) do indivíduo, bem como os processos que conduzem ao erro e a ilusão.⁹ O educador é obrigado diariamente a **Enfrentar as incertezas (saber 5)**, sabendo que o conhecimento é uma aventura incerta que comporta em si mesma, permanentemente, o risco de ilusão e de erro.

Salienta-se, então, que o pensar criticamente dos profissionais de saúde esbarra em um problema epistemológico advindo desta “Era de incertezas”: a impossibilidade de compreender os usuários valendo-se do pensamento disjuntivo e insular. À medida que a profissão subdivide seu *corpus* de conhecimento e fragmenta usuários, ao que parece, agrava-se a ignorância quanto à unidade. Consequentemente, problematiza-se esta divisão do conhecimento quando se interpela pelos **Princípios do conhecimento pertinente (saber 2)**. Embora hoje os saberes estejam fragmentados, categorizados e desunidos, as realidades ou problemas estão cada vez mais multidisciplinares e transversais, o conhecimento precisa de perspectivas globalizadas considerando fatores como a multidimensionalidade do ser humano.⁹

Tal perspectiva holística, segundo o filósofo, pode ser obtida através do engajamento em contracorrentes (Figura 1) a

fim de avigorar a esperança no gênero

humano.

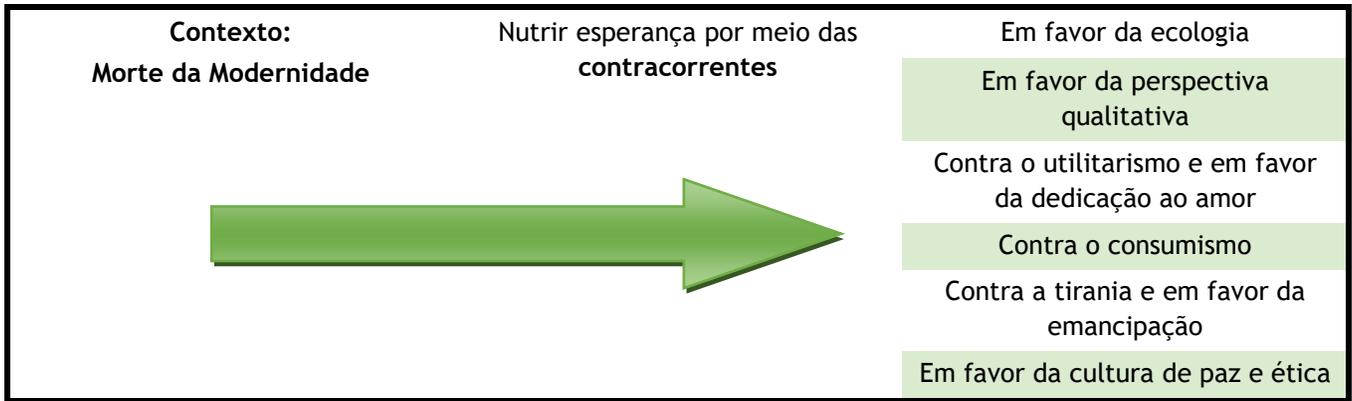


Figura 1. As contracorrentes contemporâneas.⁹ Belém (PA), Brasil (2017)

Nesse sentido, os fenômenos desvelados sob a abordagem qualitativa (nesta reflexão foco da EPS), além de permitirem oferecer ao mundo uma visão diferente da quantitativa e cartesiana, pouco interessada na subjetividade contextual dos seres, vão de encontro aos interesses dominantes.⁹ Trabalhar assistencialmente e/ou pesquisar na vertente da EPS indubitavelmente faz parte do universo conceitual das contracorrentes, em favor da perspectiva qualitativa, versus a tirania e em favor da emancipação e pela cultura de paz e ética, haja vista que consolida a participação social e a afinidade dos usuários com seus direitos e com seu mundo, atinando-os para a compreensão de suas vulnerabilidades.¹⁴

Neste bojo, é importante **Ensinar a compreensão (saber 6)**, visto que somente a comunicação não garante a compreensão. A informação se for bem transmitida e compreendida traz inteligibilidade, a condição primeira, mas não suficiente, para a compreensão. A explicação é, bem entendido, necessária para a compreensão intelectual/objetiva, pois a compreensão humana vai além da explicação. A explicação é bastante para a compreensão intelectual ou objetiva das coisas anônimas ou materiais, porém é insuficiente para a compreensão humana.⁹ É necessário engajar-se culturalmente para melhorar a compreensão mútua dos cuidados, compreender e por vezes controlar visões divergentes, conflitos e diferentes modelos explicativos e percepções de doenças em uma espécie de “consulta cultural”, principalmente com usuários vulneráveis.¹⁵

Conjecturar a educação do futuro é semear um duplo ideal: a humanidade não deve apagar sua diversidade sociocultural e, sincronicamente, a diversidade sociocultural não deve anular a unidade da espécie, pois a verdadeira educação ilustra ambas. O homem possui em si o domínio individual (genético) e o domínio social (língua, cultura e

sociedade).⁹ Nenhum destes aspectos é lembrado sem a devida correspondência cultural própria ao *locus* da ação¹³, a observância cultural é um marcador eminentemente ético na atenção à saúde, contudo, habitualmente, os que observam a diversidade cultural tendem a subestimar a unidade humana, enquanto os que valorizam a unidade humana supõem a cultura como algo secundário pugnando a expressão cultural do outro.⁹

Isto se conecta com a **Ética do gênero humano (saber 7)**, que advoga que os sujeitos têm o direito de liberdade de expressão em seu atendimento assim como a EPS preconiza, já que a democracia supõe e nutre a diversidade dos interesses e ideias. O respeito à diversidade significa que a democracia não é a ditadura da maioria sobre as minorias por comportar o direito das minorias e dos contestadores à existência e à expressão, permitindo ainda expressões das ideias heréticas e desviantes.⁹

Ao aproximarem-se estes saberes da EPS, infere-se que ela está pautada em uma posição que coloca o diálogo e a construção compartilhada do conhecimento entre os atores sociais envolvidos como um preceito. Ocorre a possibilidade de escuta dos indivíduos inseridos no processo, fazendo com que tragam e colaborem com uma visão rica em saberes e práticas próprias de seus grupos.⁷ O encontro entre o saber popular e o científico propicia um conhecimento sobre a multidimensionalidade dos atores sociais, algo colocado como importante para a pertinência do conhecimento.

DISCUSSÃO

Promover a saúde é um compromisso com pessoas, realçando modelos participativos, sustentáveis e comunitários, encorajando o conhecimento em saúde, estimulando o estilo de vida saudável, garantindo ações governamentais multissetoriais com o

Correa Júnior AJS, Souza TCF, Sousa YM de et al.

Educação popular em saúde, pensamento crítico...

governo, mapeando as partes interessadas e fatores que afetam a promoção a saúde.¹⁷

As dimensões sociopolíticas, filosóficas e culturais delineiam um itinerário intrincado da EPS, pois invariavelmente carece de apoio ambiental e instrumental consistentes.¹⁶ Estimular a gestão participativa por meio da EPS é tentar transformar o abismo histórico da exclusão político-social-econômica em que se encontra a maior parte da população brasileira desde a colonização. A repercussão disso é direta na educação e saúde, que atualmente terminam por abranger parcialmente a população mergulhada nas políticas neoliberais no desemprego, subemprego, analfabetismo funcional e sem assistência à saúde. É importante, então, que o Estado crie e amplie políticas sociais para que grupos e movimentos questionem seus direitos à saúde, privilégio que (lamentavelmente) é visto apenas nas camadas mais ricas da sociedade.¹⁸

O modelo hegemônico da educação em saúde ligado ao controle de patologias é partilhado por alguns profissionais corriqueiramente,¹⁹ em que o mero compartilhamento de informações não abarca em sua totalidade a concepção educadora. A educação bancária ainda é hegemônica, construída a partir de um modelo vertical de transferência de conhecimentos, no qual o educando é passivo e o educador autoritário.¹⁶

Nos serviços é corriqueiro pensar no autoritarismo do poder científico materializado na figura do profissional, perseverante em desconsiderar o contexto para formular cuidados.¹⁶ Rememora-se Paulo Freire e sua crítica à educação bancária, que implica em falsas visões por parte do homem obstando-o de sua busca ontológica pela verdade e humanização de si e do outro, assim como preconiza o **saber 3**, o ensino da condição humana. Ao encará-lo como depósito de informações, dissocia-se o *homo complexus* do mundo, na subvenção ao comodismo e dificultando seu pensar autêntico; aulas verbalistas, memorização, métodos e práticas de dominação. Conciliar política e educação impede que os sujeitos sofram com suas fictícias impossibilidades de revolucionar, acarretando em meios para a insurgência, cognoscência e educação problematizadora.²⁰

A título de exemplo de pesquisa guiada pela EPS, discutir sistemicamente as condições de saúde de pescadores, em contexto sociocultural de miséria econômica (vivenciando a degradação de seu ecossistema e à margem de qualquer preocupação do poder público), permite concluir que a estagnação política e sobrecarga do labor que

experimentam são fatores pertencentes ao capitalismo, injusto e competitivo. Fomentar as potencialidades dos sujeitos após a imersão no campo e detectar suas vulnerabilidades possibilita que o profissional direcione suas ações de cuidado para a busca coletiva pela resolução ou abrandamento daquilo que os afeta.²¹ Para entender alguma situação evidenciada pela EPS, é necessário se apropriar do contexto das situações, sabendo as dimensões influenciadoras e repassando-as aos usuários como o ensino da compreensão, **saber 6**, sugere.

Obviamente, as tendências educacionais tradicionais não suprem a explicação dos aspectos dos fenômenos da saúde, entendidos como complexos e cobertos por conexões imprevisíveis: entre Estado e Políticas de saúde instituídas, trabalhadores e usuários e educadores e educados. O cuidado de enfermagem, por sua vez, deve pensar constantemente no “Eu” da categoria profissional e no “Nós” enquanto parte do sistema.⁸ Falando sistemicamente, atina-se para a conexão entre Estado, educação, saúde, ambiente e sociedade com o *homo complexus* e seus fenômenos. Portanto, tal complexidade e dinamismo facultam admitir que a saúde e educação retroalimentam-se, condicionam e determinam uma a outra.¹⁸

Então, como a enfermagem deve atuar neste constructo? Encara-se a EPS como uma possibilidade de inovação de cuidados aos usuários a ser transversalizada no Sistema Único de Saúde (SUS) e em ações educativas.¹⁸ O profissional deve estar capacitado para standardizar dois tipos de saberes (o científico e o popular), mesclando-os em suas ações resolutivas e construindo-os cotidianamente sem o convencimento de que estão esgotados.²²

Há de se reconhecer as dificuldades e o ônus material e imaterial para se arcar ao alinharmos-nos a quaisquer contracorrentes na saúde, porém é encorajante enfrentar as incertezas do conhecimento (**saber 5**), ponderando que toda evolução é fruto do desvio bem-sucedido no qual o desenvolvimento transforma o sistema onde nasceu: desorganiza o sistema, reorganizando-o.⁹ Com isso, durante a execução da EPS, despontam ideias sobre o saber popular que se congrega com o científico, esta construção é uma desordem no sistema (dominante) tornando enriquecedor tanto para quem é o educador desta discussão quanto para quem é o educando.

Decerto existem inclinações à EPS nas situações na quais a enfermagem se adscribe, necessitando, assim, de fundamentação

teórica como a oferecida pelos sete saberes. Cabe, então, implementar mudanças nas comunidades formando vínculos de confiança e suprindo as necessidades de saúde. O Círculo de cultura é uma estratégia dinâmica problematizadora para troca de saberes.¹⁷ O envolvimento, coparticipação, emancipação e diálogo sobre a autonomia são componentes pronunciados por esta metodologia educativa.^{16,19, 23}

Sabendo que há integração de múltiplos atores nestes processos, a possibilidade de erro e ilusão (**saber 1**) pode ser tanto diminuída, visto que várias pessoas terão um mesmo objetivo e contribuirão buscando minimizá-los, ou o fato de ser uma construção grupal pode ser também prejudicial, uma vez que a produção desta interação terá inferências da subjetividade de diversas pessoas, podendo assim também ser afetada por erros e ilusões.

Diante do contexto de urgência de participação popular no SUS, o enfermeiro imbuí-se de seu papel político quando compreende certamente os conceitos adjacentes à gestão participativa, e não entendendo o conceito como sinônimo de cooptar mais usuários para aderirem aos serviços de saúde e grupos educativos.²⁴ O combate aos conceitos errôneos acerca da EPS deve ocorrer nos prelúdios da vida acadêmica. Visões errôneas por parte dos estudantes devem ser combatidas: a organização de ação educativa ocorre sem o educando, o pensamento que o educador detém todos os entendimentos, descrença no papel transformador das ações e, por fim, a crença que as abordagens reduzem conhecimentos científicos complexos em uma linguagem mais acessível.²⁵

Leva-se em conta na EPS a premissa de que para ser válido o conhecimento trazido por estas ações deve ser globalizante, ou seja, fazer sentido e ter pertinência à vida dos educandos/usuários e respeitando os princípios do conhecimento pertinente, o **saber 2**. Destacam-se ineficiências como fatores que comedem a promoção de mudanças por parte da enfermagem, deixando-a à mercê de um trabalho sem coparticipação.²⁵

A EPS abarca sentimentos, interação e criticidade e estímulo ao autocuidado²³. Ressalta-se a extensão universitária e experiências em estágios como momentos para trabalhar estas competências.^{19,23,26} As atividades de extensão universitária inserem-se como parte do processo educativo articulador do ensino e pesquisa, viabilizando encontros e diálogos potencialmente

transformadores com trocas entre o saber científico e popular.²⁷ Frequentemente, as motivações que levam os estudantes de enfermagem a se envolverem são a remuneração, experiência formativa e, em relação ao mercado de trabalho, desenvolvimento de habilidades interativas e a curiosidade em dialogar com os usuários.²⁸

O extensionista no âmbito da EPS molda-se interdisciplinarmente ao visualizar sua matriz curricular, principalmente aquela ligada à Atenção Básica, dialogando sobre medos, estilo de vida, Deus, trabalho, entre outros, compondo um crescimento pessoal, afetivo e profissional dos futuros trabalhadores da saúde. Outro ponto é que se torna imperativo trabalhar em grupo problematizando sempre que possível os aprendizados cotidianos²⁶, assim como o saber que outorga a expressão democrática dos sujeitos, a ética do gênero humano (**saber 7**) compreendendo que cada um possui seu sistema de valores e atitudes.

Por outro lado, a expansão tecnológica pode ter apagado em parte a recongnição da identidade terrena (**saber 4**) na educação, a se considerar que a tecnologia mundializou o conhecimento sobre o potencial maléfico e benéfico das ações do homem, acelerou as vidas daqueles que se encontram no mundo científico e o ritmo de produção escasseou o tempo para reflexões e para o estabelecimento de vínculos dos docentes com discentes. Na saúde, este embaraço se aprofunda, ao não dar conta de sair do modelo biomecanicista-curativo, a educação torna-se fragmentada desde a “ponta” com aumento no volume de cursos e instituições educacionais sem o foco na qualidade da formação.¹⁸ A criticidade e complexidade oferecem maneiras de (re)pensar os padrões contemporâneos, desgastados pela falta de tempo e comunicação.

Vale a pena cooptar acadêmicos para a forma popular de encarar a saúde, fazendo com que a educação adicione ao seu escopo as Consciências terrestres permitindo avanços acadêmicos, profissionais e espirituais. Reconhecer as múltiplas diversidades e modos de vida (consciência antropológica), reconhecer a convivialidade do homem com o meio ambiente e Terra (consciência ecológica), reconhecer as responsabilidades e cordialidade com o outro (consciência cívica terrestre) e reconhecer a complexidade da vida, pensando, autocrítico e compreendendo (consciência espiritual da humana condição).⁹

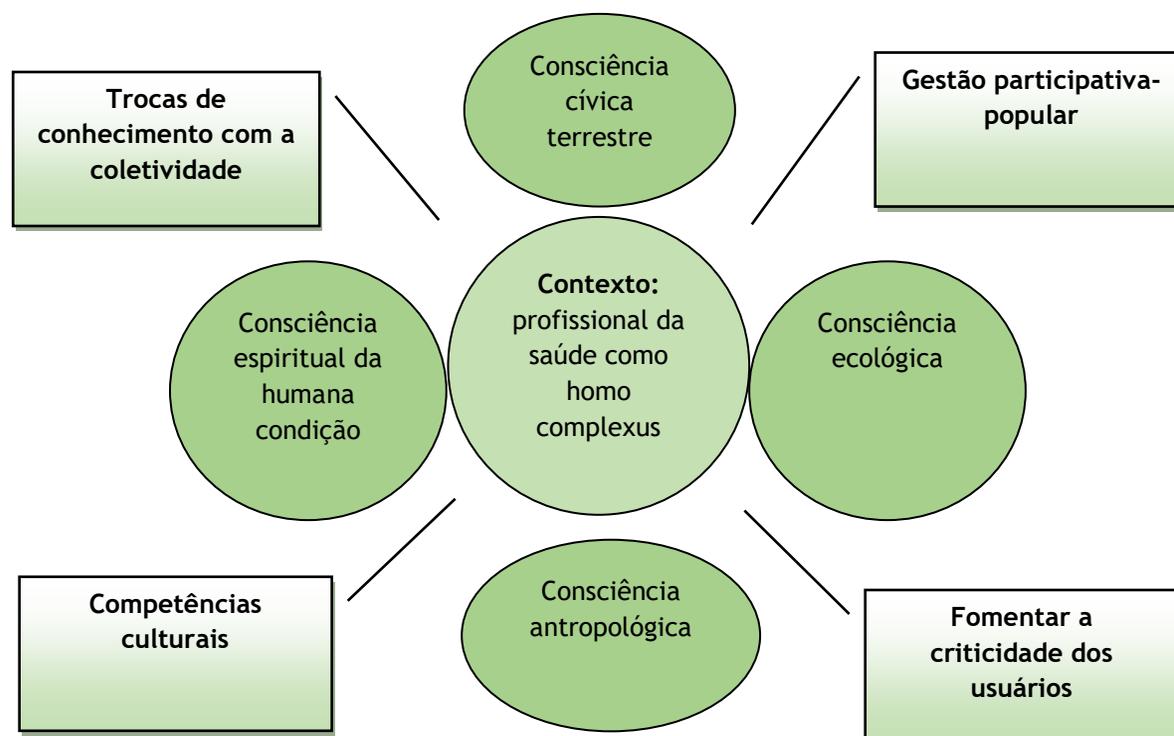


Figura 2. Integração das consciências terrestres no trabalho com a EPS. Belém (PA), Brasil (2017)

Ideal seria se o pensamento crítico-complexo sensibilizasse cada trabalhador da saúde a adscrever sua identidade assistencial com pelo menos uma destas consciências próprias aos sete saberes auxiliando a EPS a desdobrar coletivamente todas as potencialidades dos indivíduos ao exercer faculdades holísticas em uma saúde coparticipativa.

Como limitações do estudo, enfatiza-se a não abordagem de outras bases do pensamento complexo (como os operadores de complexidade e a dialogização), considerando que a própria complexidade do autor compreende metamorfoses constantes na educação seguindo o itinerário da sociedade pós-moderna.

CONCLUSÃO

Pensar criticamente na EPS é encarar a si e ao outro (usuário do serviço de saúde ou não) como *homo complexus*, em seu contexto cultural, valendo-se ainda das consciências terrestres. A EPS é a ferramenta para solucionar ou desvelar mazelas e potencialidades que mesmo microlocalizadas fazem com que os sujeitos compreendam papéis estatais e individuais. Mais adiante, o estudo contribui teoricamente em empenhar os pesquisadores em trabalho qualitativo-participante em concordância com a segunda contracorrente do autor e na discussão e no combate de conceitos errôneos desde a academia, com destaque para ações e projetos de extensão universitária.

Acentua-se um bloqueio nocivo à efetivação da EPS segundo o suporte teórico-conceitual adotado: a exclusão histórica de

grande parte da população da gestão participativa dos serviços do SUS. Outro ponto é o contexto hegemônico adentrado pelo filósofo, aconselhando o engajamento em contracorrentes, contra a fragmentação da unidade humana e terrestre depreendida reiteradamente pela saúde, visões prático-conceituais distorcidas sobre a EPS e a contingência do erro e ilusão em construções coletivas.

A enfermagem está envolvida diretamente no cuidado realizado com cientificidade e popularidade abarcado no pensamento crítico-complexo. O entendimento acerca das formas de articulação interdisciplinares e transdisciplinares dos sete saberes, bem como do diálogo entre os envolvidos, faz com que o objetivo da EPS seja atingido: a valorização do conhecimento prévio da população e integração à realidade sociocultural para a produção de novos saberes e complexidades.

A produção de reflexões acerca deste tema é essencial para despertar a equipe de saúde e principalmente enfermeiros no rompimento de seus paradigmas e estigmas pessoais, sociais e culturais para um melhor acolhimento do usuário na EPS.

FINANCIAMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

REFERÊNCIAS

- Galuch MTB. Desenvolvimento do pensamento crítico e valorização da realidade nos anos iniciais do ensino fundamental: vivência ou experiência? Acta scientiarum

Correa Júnior AJS, Souza TCF, Sousa YM de et al.

Educação popular em saúde, pensamento crítico...

- education [Internet]. 2013 [cited 2017 Nov 16];35(2):263-69. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciEduc/article/view/19383>
2. Canal R. O significado de pensamento crítico. Revista perspectivas em ciências tecnológicas [Internet]. 2013 [cited 2017 Nov 16];2(2):49-74. Available from: <http://www.fatece.edu.br/arquivos/arquivos%20revistas/perspectiva/volume2/4.pdf>
3. Broeiro P. Papel social do pensamento crítico. Rev port med geral fam [Internet]. 2014 [cited 2017 Nov 16];30(3):147-48. Available from: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpmgf/v30n3/v30n3a01.pdf>
4. Kahlke R, White J. Critical thinking in health sciences education: considering 'Three Waves'. Creat educ [Internet]. 2013 [cited 2017 Nov 16];4(12A):21-9. Available from: <http://www.scirp.org/journal/PaperDownload.aspx?DOI=10.4236/ce.2013.412A1004>
5. Alfaro-Lefevre R. Pensamento crítico em enfermagem: um enfoque prático. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996.
6. Carbogim FC, Oliveira LB, Püschel VAA. Pensamento crítico: análise do conceito sob a ótica evolucionista de Rodgers. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2016 [cited 2017 Nov 16];24:e2785. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02785.pdf.
7. Ministério da Saúde (BR). Caderno de educação popular e saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007.
8. Cruz RAO, Araujo ELM, Nascimento NM, Lima RJ, França JRFS, Oliveira JS. Reflections in the light of the complexity theory and nursing education. Rev bras enferm [Internet]. 2017 [cited 2017 Nov 16]; 70(1):236-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000100236&script=sci_arttext&tlng=en
9. Morin E. Os setes saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez; 2011.
10. Ferrari R. Writing narrative style literature reviews. Med commun [Internet]. 2015 [cited 2017 Nov 16];24(4):230-5. Available from: <http://journal.emwa.org/media/2209/2047480615z2e00000000329.pdf>.
11. Martinazzo CJ, Dresch ÓI. Gênese das leis e dos princípios da teoria da complexidade em Edgar Morin. Revista brasileira de estudos pedagógicos [Internet]. 2014 [cited 2017 Nov 16];95(240): 457-61. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbeped/v95n240/11.pdf>.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
13. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS - ParticipaSUS. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.
14. Santos AR, Santos RB, Santos RMM, Nascimento JC, Vilela ABA. Popular education as a participation tool and promoting citizenship in the family health strategy. Journal of nursing UFPE on line [Internet]. 2016 [cited 2017 Nov 16];10(9):3259-64. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11405/13177>
15. Bhui K, Aslam RHW, Palinski A, McCabe R, Johnson MR, Weich S et al. Interventions designed to improve therapeutic communications between black and minority ethnic people and professionals working in psychiatric services: a systematic review of the evidence for their effectiveness. Health technol assess [Internet]. 2015 [cited 2017 Nov 16];19(31). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25921977>
16. Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. Texto & contexto enferm [Internet]. 2013 [cited 2017 Nov 16];22(1):224-30. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_27
17. D'Alessandro D, Arletti S, Azara A, Buffoli M, Capasso L, Cappuccitti A et al. Strategies for Disease Prevention and Health Promotion in Urban Areas: The Erice 50 Charter. Ann ig [Internet]. 2017 [cited 2017 Nov 16];29(6):481. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29048447>.
18. Barbosa AS, Sousa BC, Porto GG, Boery EN, Sales ZN, Cassotti CA. Reflexões sobre a saúde e a educação a partir de suas relações com o estado e a sociedade no Brasil. Espaço saúde [Internet]. 2014 [cited 2017 Nov 16];15(2):5-20. Available from: http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasauade/article/view/10795/pdf_26
19. Figueira MCS, Leite TMC, Silva EM. Educação em saúde no trabalho de enfermeiras em Santarém do Pará, Brasil. Rev bras enferm [Internet]. 2012 [cited 2017 Nov 16];65(3):414-19. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a04.pdf>
20. Freire P. A Concepção "bancária" da educação como instrumento da opressão. Seus pressupostos, sua crítica. In: Freire P.

Correa Júnior AJS, Souza TCF, Sousa YM de et al.

Pedagogia do oprimido, 40^a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.

21. Ribeiro CRB, Sabóia VM, Souza DKD. Impacto ambiental, trabalho e saúde de pescadores artesanais: a educação popular em foco. *Rev pesqui cuid fundam* [Internet]. 2015 [cited 2017 Nov 16]; 7(3):2835-284. Available from:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3845/pdf_1633

22. Amthauer C. The popular education and the fusion of the different knowledge in the health educational practices. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2017 [cited 2017 Nov 16]; 11(1):438-41. Available from:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13573/16369>

23. Do Carmo Jahn A, Guzzo PC, Costa MC, Silva EB, Guth EJ, Lima SBS. Educação popular em saúde: metodologia potencializadora das ações do enfermeiro. *Rev enferm UFSM* [Internet]. 2012 [cited 2017 Nov 16];2(3):547-52. Available from:

<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3522/pdf>

24. Oliveira DM, Deus NCP, Caçador BS, Silva EA, Garcia PPC, Jesus MCP, et al. Nurses' knowledge and practice on social participation in health. *Rev bras enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 Nov 16];69(3):394-400. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/en_0034-7167-reben-69-03-0421.pdf

25. Feitosa LS, Araújo SLM, Silva MC, Silva CPMFS, Andrade MS. Percepção da educação popular em saúde na prática da enfermagem. *Revista enfermagem digital cuidados e promoção da saúde* [Internet]. 2015 [cited 2017 Nov 16];1(2):76-81. Available from:

<http://www.redcps.com.br/exportar/15/v1n2a05.pdf>

26. Leite MF, Ribeiro KSQS, Anjos UUD, Batista PSDS. Extensão Popular na formação profissional em saúde para o SUS: refletindo uma experiência. *Interface* ([Internet]. 2014 [cited 2017 Nov 16];18(2):1569-578. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1569.pdf>

27. Alvarenga WA, Silva MDEC, Silva SS, Barbosa LDCS. Ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros na escola: percepção de pais. *REME rev min enferm* [Internet]. 2012 [cited 2017 Nov 16];16(4):522-7. Available from:

<http://www.reme.org.br/exportar-pdf/557/v16n4a07.pdf>

Educação popular em saúde, pensamento crítico...

28. Oliveira FLB, Almeida Júnior JJ. Motivações de acadêmicos de enfermagem atuantes em projetos de extensão universitária: a experiência da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí/UFRN. *Espaço saúde* [Internet]. 2015 [cited 2017 Nov 16];16(1):40-7. Available from:

http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/19372/pdf_61

Submissão: 23/11/2017

Aceito: 09/01/2018

Publicado: 01/02/2018

Correspondência

Antonio Jorge Silva Correa Júnior
Rodovia Augusto Montenegro
Residencial João Coelho, 11200, Bloco 13, Apt 303
CEP: 66820-000 – Belém (PA), Brasil