



GT06 - Educação Popular – Trabalho 120

## EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE EM UM HEMOCENTRO: DA SALA DE ESPERA “BANCÁRIA” PARA A SALA DE ESPERA LIBERTÁRIA

Ercilia Maria Angeli Teixeira de Paula – UEM/PR

Lucas Tagliari da Silva – UEM/PR

Marcos Antonio dos Santos – UEM/PR

### **Resumo**

A liberdade é um dos conceitos principais de Educação Popular. Algumas pessoas com doenças crônicas têm suas liberdades físicas cerceadas pelas suas patologias. Entretanto, é preciso refletir que essas limitações não podem aprisionar corpos e pensamentos. Nas últimas décadas no Brasil, a Educação Popular em Saúde trouxe modificações na formação e no trabalho das equipes multidisciplinares nos seus atendimentos. O objetivo desta pesquisa é analisar as contribuições de um Projeto de Extensão e Pesquisa realizado com pessoas em tratamento de saúde em um Hemocentro no interior do Brasil. Os fundamentos teóricos são da Educação Popular em Saúde e os procedimentos metodológicos foram: análises dos registros de diários de campo dos integrantes do Projeto, análises das discussões das rodas de conversas, das reuniões de formação e revisão de literatura sobre Educação Popular em Saúde. Foram elencadas cinco categorias de análises. Os resultados apontaram que a subversão do espaço da sala de espera através da ludicidade proporcionou: maior interação entre as pessoas, potencialização dos diálogos, melhor adesão ao tratamento, emancipação social e construção conjunta da cidadania.

**Palavras-Chave:** Educação Popular em Saúde, Liberdade, Hemocentro

### **Introdução**

Um conceito amplamente defendido por Paulo Freire em suas obras, sua vida e suas reflexões para educação no Brasil e no mundo é a concepção de liberdade. Em vários de seus livros, palestras, vídeos e ensinamentos, a liberdade aparece como uma construção histórica e social, principalmente a liberdade de opinião, de crenças e de atitudes. A conquista da liberdade está associada a luta, trabalho, diálogo, conflitos, sonhos, expectativas e condições políticas e sociais. Este processo de conquista da liberdade não ocorre de forma isolada, mas em comunhão com as pessoas e com a necessidade de superar situações de opressão. Freire (2000) considerava que a liberdade não podia ser confundida com licenciosidade, pois para que ocorra a liberdade são

necessárias negociações e limites a fim de que as pessoas possam conhecer os seus direitos e os direitos dos outros.

As pessoas que realizam tratamento de saúde, principalmente aquelas que são acometidas por doenças crônicas, convivem com algumas restrições de liberdade. Suas vidas são marcadas, em muitos casos, por limitações físicas, internações constantes e necessidade de medicamentos todos os dias. Algumas precisam viajar para grandes centros para receberem atendimento. Essas pessoas, principalmente as crianças e adolescentes têm a sensação que seus corpos são aprisionados pois eles não podem realizar as atividades que seus colegas realizam no cotidiano e muitos precisam de medicação para ter qualidade e continuidade das suas vidas.

Muitas dessas crianças e adolescentes têm dificuldades de adesão ao tratamento pois, em muitos casos, as medicações ocorrem através de procedimentos invasivos em seus corpos como o tratamento de Diabetes, de Hemofilia, de algumas Doenças do Sangue, Leucemia, dentre outras. Porém, se essas pessoas não se submeterem a esses procedimentos podem ter dificuldades de realizarem atividades simples, até mesmo as atividades de vida diária. Desta maneira, a conquista da liberdade, nesses casos, assume características próprias. A dependência dos medicamentos é o que vai fornecer a independência do corpo e das ações cotidianas. Sendo assim, a aceitação do tratamento e o ajuste das medicações é uma forma de liberdade, pois, se por um lado as pessoas irão depender dos medicamentos por toda vida, a ausência dos medicamentos e do acompanhamento da saúde implicará em restrições físicas, motoras, até mesmo sociais e também, o agravamento das doenças. Essas pessoas convivem com essa ambiguidade: estão presas aos medicamentos, mas essa condição não significa que outras formas de liberdade possam ser conquistadas e discutidas.

Mo Sung (2010, p. 243) ao analisar o conceito de liberdade em Paulo Freire faz a seguinte afirmativa: “Para Freire a luta permanente pela liberdade se dá em dois campos simultaneamente: no âmbito da interioridade humana (consciência e desejo) e no âmbito sociopolítico.” Sendo assim, quando os indivíduos lutam pelos seus processos de libertação, estão lutando por eles, pelo coletivo, pelo mundo e pelos outros.

Essa breve exposição sobre liberdade na perspectiva freireana foi realizada para justificar o título deste trabalho “Educação Popular em Saúde: Da sala de espera

“bancária” para a sala de espera libertária. Os conceitos de sala de espera “bancária”<sup>1</sup> e sala de espera libertária foram ressignificados. O grupo também fez uma analogia dos conceitos de educação “bancária” e educação libertária de Paulo Freire. Esses termos surgiram nas rodas de conversas das reuniões de estudo do grupo de pesquisa e extensão a partir das observações dos estudantes sobre as mudanças de comportamentos dos participantes do Projeto de Extensão e Pesquisa e das reflexões das leituras dos textos de Educação Popular em Saúde.

A partir desses conceitos surgiu a necessidade da escrita deste artigo que representa os Projetos de Pesquisa envolvidos neste Projeto de Extensão e o grupo de pesquisa que surgiu após este trabalho. A realização deste Projeto de Extensão possibilitou o desdobramento de: uma pesquisa docente<sup>2</sup>, duas pesquisas de pós-graduação em Educação<sup>3</sup> e uma pesquisa de Iniciação Científica. O projeto também conta com o financiamento de uma bolsa de Extensão da universidade a qual está vinculada para alunos cotistas provenientes de escolas públicas. Os projetos e pesquisas também estão fundamentados na rigorosidade das pesquisas em Educação Popular. Como afirma Streck (2010, p. 363): “O tipo de rigorosidade de Freire pode ser visto na forma como trata os temas. Há uma aproximação do objeto a ser compreendido, de vários ângulos, numa abordagem inter(trans) disciplinar”. Para Streck (2010) o rigor precisa de liberdade e criatividade.

O objetivo deste trabalho, portanto, é analisar as contribuições deste Projeto de Extensão e Pesquisa realizado com pessoas em tratamento de saúde em um Hemocentro no interior do Brasil. O Projeto é realizado em uma das salas de espera desta instituição que está vinculada ao Hospital Universitário público desta cidade do interior.

Este Hemocentro é dividido em dois setores. Um setor é destinado a doação de sangue e medula e o outro destina-se ao atendimento ambulatorial para pessoas que possuem doenças hematológicas como: Anemia Falciforme, Talassemia, Hemofilia, Púrpura, Leucemia, dentre outras. Para algumas patologias mais graves, em alguns

---

<sup>1</sup> O termo “bancária” está entre parênteses pois originalmente Paulo Freire foi o idealizador deste conceito. Se Paulo Freire estivesse vivo, uma licença poética seria solicitada.

<sup>2</sup> É preciso destacar que a pesquisa da docente e o projeto de extensão não contam com financiamento. Esse trabalho reflete os resultados do Projeto de Extensão e de Pesquisa da docente, bem como das discussões do Grupo de Estudos cadastrado no CNPq. As pesquisas da pós-graduação dos alunos são financiadas pela CAPES, de Iniciação Científica pelo CNPq e a bolsa de extensão pelas bolsas para os cotistas da universidade.

<sup>3</sup> As pesquisas de pós-graduação são pesquisas de campo e foram aprovadas pelo COREA do Hospital e pelo Comitê de ética. O Projeto de Extensão foi aprovado pelo Comitê de Ética e as pesquisas da docente e da aluna de Iniciação Científica são revisões de literatura e não precisaram passar pelo Comitê.

casos, são necessárias transfusões de sangue quinzenais. Em outros casos, são realizados acompanhamentos semanais ou quinzenais. Também existem situações nas quais são realizadas investigações para diagnóstico e tratamento de algumas patologias. Para algumas pessoas faz-se necessária a investigação e aconselhamento e orientação genética a respeito dessas doenças hematológicas.

O Hemocentro atende pessoas da cidade, da região, da zona rural. Alguns chegam a viajar seis horas para realizarem o tratamento. As consultas são marcadas em um único dia, principalmente para aqueles que moram distante. A proposta é que eles sejam atendidos pela equipe multidisciplinar neste mesmo dia. Esse modo de atender tem como objetivo facilitar a vida das pessoas para que não precisem viajar muitas vezes para receberem tratamento. Cabe destacar que o Hemocentro oferece alimentação as pessoas e seus acompanhantes que precisam esperar o dia todo para a consulta.

O Hemocentro é recente na cidade e durante o primeiro ano, anterior ao Projeto de Extensão e Pesquisa, as pessoas esperavam a consulta ou o tratamento (aplicação de medicamentos ou transfusão de sangue) sentadas em cadeiras enfileiradas umas atrás das outras nas salas de espera. Nesse momento, elas ficavam assistindo televisão ou verificando suas redes sociais e mensagens no celular. Essa composição das salas de espera proporcionavam comportamentos diversificados: algumas pessoas aguardavam as consultas pacientemente, outros de forma entediada e as crianças e adolescentes, ficam impacientes, irritadas e cansadas. Existia pouca interação entre as pessoas e o silêncio predominava pois as pessoas ficavam passivas diante da televisão ou entretidas com os celulares. A maneira de aguardar as consultas dependia de vários fatores: das condições sociais de vida das pessoas, dos comportamentos e da tolerância a espera. Elas não se falavam e muitas não se conheciam. Esse aspecto chamou a atenção de uma enfermeira que solicitou ao curso de Pedagogia um Projeto de Extensão e Pesquisa com objetivo inicial de atendimento às necessidades lúdicas e educacionais das crianças e adolescentes.

Uma docente do curso de Pedagogia de uma universidade pública da cidade aceitou o convite e iniciou a implantação do projeto com os estudantes. Após a sua aprovação pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário, em Agosto de 2015, o Projeto de Extensão foi divulgado na universidade e acadêmicos dos cursos de Pedagogia e Educação Física ficaram interessados em participar. Esses estudantes foram selecionados e as discussões do grupo de estudos e pesquisa sobre Educação Popular em Saúde no Hemocentro foram iniciadas. Neste processo, o grupo descobriu a carência de

trabalhos tanto na Pedagogia, como na Educação Física no atendimento às pessoas com doenças do sangue. Surgiu no grupo a curiosidade epistemológica para o conhecimento das patologias, principalmente as mais atendidas como: Hemofilia, Anemia Falciforme e Talassemia que acometem muitos alunos das escolas, em diferentes classes sociais, e são ainda desconhecidas por grande parte dos professores.

Antes do projeto ser iniciado foram realizadas várias visitas ao Hemocentro para o grupo conhecer o contexto e buscar uma aproximação inicial com as crianças, adolescentes e seus familiares. Posteriormente, as primeiras reuniões estiveram voltadas para o estudo das patologias e planejamento das ações e brincadeiras do projeto, principalmente para as crianças e adolescentes hemofílicos, pois eles apresentam algumas limitações para a realização de atividades físicas.

A escolha dos referenciais da Educação Popular de Freire (2001); de Freire, Oliveira e Machado (2001), de Mendonça (2008), Freire (2011) e da Educação Popular em Saúde de Vasconcelos (2004), de Nery et. al (2012) contribuíram para os primeiros estudos. Assim como a leitura dos dois Cadernos de Educação Popular em Saúde, Brasil (2007) e Brasil (2014) que foram recursos importantes para orientar as ações no Hemocentro.

Uma das marcas históricas da Educação Popular é a Educação de Jovens e Adultos. Várias adequações são constantemente realizadas e estudadas para adequação da teoria e das brincadeiras e atividades artísticas, literárias, culturais e educacionais com as crianças e adolescentes. Com a evolução dos projetos e participação dos familiares das crianças, as ações também foram ampliadas para os jovens e adultos e aqueles que desejam participar.

Neste artigo, os procedimentos metodológicos para sistematização deste trabalho foram: análises dos registros de diários de campo dos integrantes do Projeto de Extensão e Pesquisa, das discussões resultantes das rodas de conversas das reuniões de formação e das produções nas acadêmicas sobre Educação Popular em Saúde

Neste texto serão apresentados, em um primeiro momento, os referenciais teóricos metodológicos da Educação Popular utilizados, posteriormente as análises dos dados e as considerações finais. A seguir, serão discutidos os principais conceitos de Educação Popular em Saúde.

### **Educação Popular e Educação Popular em Saúde**

A extensão nas universidades é uma área que exige comprometimento, vínculo, pesquisa, estudos, reflexões e problematizações constantes para formação estudantes. Entretanto, esta área ainda sofre preconceitos e é mal interpretada por muitos pesquisadores nas instituições universitárias. Uma das justificativas dessas atitudes é que ainda existem projetos extensionistas que assumem características assistencialistas com a população atendida. Entretanto, apesar da pluralidade de projetos e referenciais teóricos diversificados, vale destacar que muitos projetos de extensão são engajados na transformação social e proporcionam a realização de pesquisas, tanto na graduação, como na pós graduação com propostas inovadoras e libertárias.

Freire (2011) ao discutir a característica da extensão nas universidades, mais especificamente no campo da Agronomia, apresentou elementos sobre a escolha metodológica de pesquisadores que fazem extensão que não se limitam a formação técnica dos estudantes, mas a formação humana e integral. Assim, um dos princípios básicos que ele apresentava para a realização dos projetos é que os profissionais da universidade não se relacionassem com as pessoas como “objetos de suas ações”, mas como pessoas com saberes próprios, histórias, ideais, desejos e representações de mundo.

Nesse sentido, a relação de aproximação com a comunidade precisa se pautar no diálogo e na confiança mútua. Um dos primeiros passos nesses projetos é o respeito aos seus valores e a invasão na vida das pessoas é duramente criticada. Para Freire (2011, p. 49) “Toda invasão cultural pressupõe a conquista, a manipulação e o messianismo de quem invade”. Portanto, é preciso saber orientar os fundamentos teórico-práticos dos projetos em relação aos grupos, principalmente sobre condutas antidialógicas de ações que descaracterizam as culturas das comunidades as quais são utilizadas para domesticá-las e, em alguns casos, para a auto promoção dos idealizadores dos projetos.

No Projeto de Extensão e Pesquisa deste trabalho, nas primeiras visitas realizadas ao Hemocentro, a preocupação era compreender quais as condições de vida das pessoas que realizam o tratamento de saúde, de quais as cidades essas pessoas são provenientes, suas idades e seus desejos. Outro aspecto importante era conhecer as patologias e as implicações na vida das pessoas. Para isso, os primeiros diálogos e observações foram expressivos para aproximação no contexto. Freire (2011, p. 51) apresenta a importância do diálogo qualificado e das reflexões nas práticas extensionistas:

Ser dialógico para o humanismo verdadeiro não é dizer-se descomprometidamente dialógico; é vivenciar o diálogo. Ser dialógico é não invadir, é não manipular, é não “sloganizar”. Ser dialógico é empenhar-se na transformação constante da realidade. Esta é a razão pela qual, sendo o diálogo o conteúdo da forma de ser própria a existência humana, está excluído de toda relação na qual alguns homens sejam transformados em “seres para o outro” por homens que são falsos “seres para si”. É que o diálogo não pode trava-se numa relação antagônica.

Desta maneira, na Educação Popular a forma de aproximação com as comunidades, o diálogo respeitoso é essencial. A partir desses diálogos são realizadas as problematizações nas rodas de conversas e construídos os temas geradores para realização do *quefazer* educativo com a comunidade:

O conteúdo do quefazer educativo nasce dos camponeses mesmos, de suas relações com o mundo, e vai-se transformando, ampliando, na medida em que este mundo se lhes vai desvelando. Os “círculos de pesquisa” se alongam em “círculos de cultura”, estes, por sua vez, exigem conteúdos novos, de níveis diferentes, que demandam novas pesquisas temáticas. (FREIRE, 2011, p. 123).

No caso da saúde, durante muitos anos no Brasil, a relação predominante entre os profissionais de saúde com as pessoas em tratamento era uma relação marcada por condutas antidialógicas, higienistas e opressoras, principalmente em relação as classes populares. Vasconcelos (2004) descreve que a até a década de 1970 no Brasil a Educação em Saúde era uma iniciativa das elites políticas e econômicas e estava subordinada aos seus interesses na imposição de normas e comportamentos considerados adequados por essa classe social. A construção do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 1980, aliada aos movimentos sociais de grupos de profissionais de saúde, possibilitaram a introdução da Educação Popular nos serviços públicos.

Para Vasconcelos (2004, p.71) é preciso valorizar o saber das pessoas nos diferentes âmbitos da Educação Popular para que elas se “sintam em casa” nessas instituições de saúde. Desta maneira, não se deve reproduzir processos tradicionais de educação:

Na Educação Popular, não basta que o conteúdo discutido seja revolucionário se o processo de discussão se mantém de cima para baixo. Enfatiza não o processo de transmissão de conhecimento, mas a ampliação dos espaços de interação cultural e negociação entre os

diversos atores envolvidos em determinado problema social, para a construção compartilhada do conhecimento e da organização política necessários à sua superação. Ao invés de procurar difundir conceitos e comportamentos considerados corretos, procura problematizar, em uma discussão aberta, o que está incomodando e oprimindo.

As rodas de conversa, as problematizações e os diálogos são aspectos fundamentais para que a Educação Popular aconteça na sua plenitude. Todavia, é preciso considerar que para a realização de rodas de conversas são necessários esclarecimentos, discussões anteriores e planejamento do grupo em relação as atividades e o sobre o que conversar, para não intimidar ou constranger as pessoas em relação as suas patologias. Os temas geradores são construídos com a comunidade. Isso não significa que as práticas de Educação Popular sejam espontaneístas. É preciso muito trabalho e discussão para problematizar em conjunto e reconhecer as necessidades de saúde, ludicidade e educação dos participantes do projeto. É preciso também que as pessoas se sintam a vontade de falar, de brincar e interagir umas com as outras. Neste sentido, modificar a estruturação das cadeiras da sala de espera em forma circular, trouxe novas modalidades de interação e acontecimentos que serão descritos a seguir.

### **Da sala de espera “bancária” para a sala de espera libertária**

No início do Projeto de Extensão vários alunos dos cursos de Educação Física e da Pedagogia ficaram interessados no projeto que iniciou suas ações com onze estudantes desses cursos e uma pós-graduanda do mestrado em Educação. No total eram cinco homens, seis mulheres e a professora. O projeto acontecia somente nas segundas feiras a tarde. Mas, com o tempo, o grupo chegou na conclusão que precisava ser dividido pois eram muitos adultos e, de certa maneira, tumultuava o Hemocentro. A partir da divisão o projeto começou a ser realizado também nas quartas feiras a tarde e as reuniões de planejamento e discussões as sextas feiras a tarde. Atualmente o projeto conta somente com duas estudantes de graduação (uma de Pedagogia e outra da Educação Física) e dois pós-graduandos em Educação que estão desde o início do projeto. Todos são bolsistas e as pesquisas estão relacionadas ao Hemocentro.

O início do projeto foi empolgante com vários alunos e a construção coletiva de conhecimentos. O grupo fez reuniões e estudos e estudos sobre Hemofilia, Anemia Falciforme e Talassemia, pois eram até então, pouco conhecidas. As referências de Slavec (2008), Oliveira (2010), como os de Dias et. al (2013) foram discutidas, bem como as pesquisas nas Associações Brasileiras dessas patologias que têm vários

materiais educativos, mas ainda desconhecidos por muitos professores. Mas, com o tempo no projeto, nem todos os alunos se identificaram com a área da saúde, com a leitura de textos, a escrita de relatórios e registros nos diários de campo e as reuniões de planejamento. As reduções das bolsas do atual governo federal também influenciaram nessas saídas. Nos diálogos nas reuniões, discutimos a importância da participação dos alunos e nas suas formações, mas mesmo assim, alguns alunos solicitaram para sair e suas decisões foram respeitadas. O projeto está em campanha de adesão de novos estudantes interessados. A perda dos estudantes que saíram é sentida pelo grupo, mas a renovação também é importante.

Esse artigo foi construído a partir dessas reuniões, das discussões do grupo de estudo e pesquisa e de análises dos registros e observações dos estudantes e da professora. No total, desde o início do projeto de Agosto de 2015 a fevereiro de 2017 foram realizados 140 registros das atividades que são postados em um grupo fechado nas redes sociais deste projeto e do grupo de pesquisa e estudos. As ações de Educação Popular no Hemocentro estão fundamentadas em brincadeiras, rodas de conversas, diálogos, atividades festivas em datas comemorativas, promoção de eventos científicos na universidade e integração com os familiares, principalmente na Federação Brasileira de Hemofilia.

A realização do projeto acontece na sala de espera que serve de refeitório no Hemocentro. Na primeira sala que fica na recepção as cadeiras enfileiradas umas atrás das outras e existe o balcão de atendimento com a recepcionista e uma televisão. A segunda sala de espera é uma sala que as pessoas fazem as refeições. Ela tem uma mesa, algumas cadeiras grandes de adultos, uma mesa com café e bolacha para aqueles que sentirem fome, uma televisão, alguns livros infantis e revistas e armários com alguns brinquedos. O ambiente é mais informal e higienizado antes das atividades. Também existe uma terceira sala que as pessoas fazem transfusão de sangue. Esse espaço é mais reservado com diversas camas e aparelhos de transfusão. O projeto também acontece nessa sala, mas, em alguns casos, a transfusão debilita as pessoas e essas situações são respeitadas.

No início das ações do Projeto algumas atividades e brincadeiras foram realizadas na primeira sala de espera, da recepção. Entretanto, a forma de configuração das cadeiras, umas atrás das outras e presas entre si, não colaboravam para que as pessoas pudessem interagir e existia uma certa timidez e estranhamento em realizar brincadeiras naquele local. As pessoas que não queriam participar das atividades

sentiam-se inibidas e incomodadas naquela situação. Nas reuniões do grupo ficou decidido que era preciso respeitar quem não queria participar que era melhor ocupar a sala do refeitório. Essa sala é mais reservada e a ela se dirigem as crianças e os adolescentes que querem participar das atividades.

A dinâmica das atividades e brincadeiras é constantemente revisada. A maior parte das brincadeiras é realizada com as crianças sentadas pois existe uma preocupação com as crianças hemofílicas, principalmente as que apresentam o quadro grave pois têm dificuldades de coagulação do sangue e podem ter hemorragia com qualquer batida leve. Mas, as interações do projeto foram trazendo novos conhecimentos a todos, principalmente nas rodas de conversas realizadas com as enfermeiras, as crianças e familiares. Eles ensinaram ao grupo sobre os avanços da medicina no tratamento da Hemofilia como a aplicação dos fatores que auxiliam na coagulação do sangue. Com esse tratamento preventivo as hemorragias são controladas e os hemofílicos não precisam mais realizarem transfusões, somente em situações graves. O Hemocentro distribui esses fatores pelo SUS e orienta as pessoas a aplicarem essa medicação em casa o que promove autonomia, melhor qualidade de vida e liberdade. Os familiares também são incentivados para que as crianças hemofílicas possam realizar atividades diversificadas, pois comportamentos de superproteção com as crianças é presente.

Em relação as atividades do projeto, elas são iniciadas com uma roda inicial. A primeira brincadeira é apresentação das pessoas com uma dinâmica com uma bolinha que passa de mão em mão entre as crianças, os adolescentes, seus familiares que dizem os seus nomes e depois precisam dizer os nomes dos colegas. Posteriormente, são realizadas alterações da brincadeira com nomes de animais, frutas, legumes, cidades, super heróis, desenhos, dentre outras. As crianças os familiares sempre propõem novas alterações das brincadeiras. Em um segundo momento, são realizadas brincadeiras intermediárias como detetive-ladrão, mímicas, estátua, caça ao tesouro, esconde-esconde, brincadeiras tradicionais e, por último, são realizadas contações de histórias de literatura infantil e atividades de artes plásticas. O projeto tem poucos brinquedos, mas sua base principal não são os brinquedos, mas as brincadeiras tradicionais e as interações das pessoas. Com o tempo, o projeto foi recebendo doações de brinquedos que são higienizados e guardados em caixas de plástico e guardados em armários nesta sala de espera. As crianças têm livre acesso e brincam com esses brinquedos quando o projeto não é realizado e em algumas vezes, brincam com eles em conjunto com os estudantes também.

As análises dos registros do grupo mostraram como essa sala de espera “bancária” aos poucos foi se tornando “libertária”. De acordo com Sartori (2010, p. 135) ao analisar o conceito de educação “bancária” de Paulo Freire discute os pressupostos dessa educação que está voltada para manter as pessoas na acriticidade e dependência:

A prática bancária subordina o educando, sufocando o gosto pela rebeldia, reprimindo a curiosidade, desestimulando a capacidade de desfiar-se, de arriscar-se, tornando-o um sujeito passivo. Contrapondo-se a essa tendência, Giroux (1983), ancorado em Freire, enfatiza o pensamento dialético e fortalece o pensamento crítico, o que representa a possibilidade de desmascarar a ideia de pensamento acabado, das certezas, da realidade homogênea e estática.

No início do projeto, pela falta de desconhecimento mais aprofundado das patologias, existia um certo medo e receio do grupo em propor e arriscar brincadeiras mais ousadas. Com os estudos, as trocas de informações, através dos conhecimentos compartilhados, das interações e a convivência com as crianças, os adolescentes e seus familiares, eles trouxeram novos elementos e a desmistificação das atitudes. As leituras do grupo associadas as vivências e aos princípios da Educação Popular em saúde possibilitaram a construção de elementos para tornar o ambiente da sala de espera “libertador” para todos. Algumas categorias de análise foram consideradas a partir do objetivo deste trabalho:

- 1) **O despertar dos diálogos** – A forma de círculo nas atividades, a proposição de brincadeiras interativas e tradicionais oportunizou o encontro entre as pessoas. De início, as crianças, adolescentes e seus familiares eram muito tímidos e falavam pouco. Com o tempo, foram sendo estabelecidos vínculos pois muitos retornam ao Hemocentro quinzenalmente. Portanto, o estranhamento as brincadeiras em uma sala de espera foram dando lugar as interações sociais, aos sorrisos, as gargalhadas e a alegria. Eles foram se soltando e se conhecendo. Essas interações proporcionaram novas amizades. Nos registros dos relatórios são descritos os casos de algumas crianças vão brincar nas casas de amigos que nasceram do projeto. O projeto também se tornou local de encontro entre elas que pedem para que as consultas sejam marcadas nas segundas e quartas feiras. Também existem descrições que de relatos das enfermeiras e médicas que as crianças e adolescentes começaram a aderir melhor o tratamento após o projeto. Algumas crianças trazem seus irmãos e até mesmo avós para participarem das brincadeiras. Um paciente de onze anos, por

iniciativa própria fez um grupo de amigos no whatsapp dos hemofílicos que participam do projeto para conversarem para além do Hemocentro,

- 2) **As rodas de conversas e problematizações** – A descontração possibilitou que as pessoas começassem a trocar informações e conhecimentos entre si sobre os comportamentos das crianças, os dramas, medos, desejos e situações vividas no cotidiano. Essas conversas possibilitaram a problematização e o trabalho com temas geradores que surgem dessas práticas e são discutidos no grupo, nas brincadeiras e atividades. Os temas tratados foram: direitos das crianças e adolescentes, lendas e culturas populares, *bullying*, dificuldades na escola, dificuldades nas aulas de Educação Física, desejos, brincadeiras e músicas preferidas, sonhos, limites e possibilidades;
- 3) **A ocupação do território** – A sala de espera do refeitório era ocupada com mesas e cadeiras para refeição e alguns livros e brinquedos. Atualmente, é um local de trocas de conhecimento e descontração. Principalmente as crianças quando chegam no Hemocentro caminham diretamente para essa sala. Algumas cenas comuns descritas nos relatórios são as crianças guardarem espontaneamente os brinquedos quando os estudantes chegam para começarem as brincadeiras do projeto. Uma criança talassêmica que antes ficava na sala de transfusão de sangue, atualmente já fica com a máquina de transfusão nesta sala esperando os estudantes chegarem. A transfusão chega a durar de quatro a seis horas e, nas descrições dos relatórios, essa criança e seus familiares afirmam que eles nem percebem o tempo passar. Com o tempo e a ocupação, essa sala, foi recebendo novos significados,
- 4) **As ações de cidadania no Hemocentro, na cidade e na universidade** – Deste projeto foram sendo estabelecidos vínculos com os familiares e com as associações nas atividades cotidianas e nas festas de confraternização do projeto como: Natal, Carnaval, Páscoa e Dia das Crianças. Os familiares que participam da Federação Brasileira de Hemofilia convidaram o grupo para participar da Campanha de Conscientização sobre a Hemofilia dia 17 de abril de 2016. O grupo foi na praça central da cidade e foram realizadas atividades lúdicas, de conscientização da hemofilia e de contação de histórias. Foi um dia de informação, trocas de conhecimento e diversão. A partir desse dia, o grupo propôs um evento de extensão em junho de 2016. Foram dois dias que o grupo, em conjunto com profissionais de saúde, com os familiares e pacientes se reuniu na universidade e apresentaram suas experiências e saberes. O evento foi esclarecedor e contou com a participação de

quarenta estudantes dos cursos Pedagogia, Educação Física, Biologia, Física, Serviço Social e Medicina, além de professores de escolas públicas e comunidade. Nesse evento foi possível evidenciar a ausência de conhecimentos sobre o papel dos Hemocentros, a necessidade da doação de sangue e de projetos de humanização nestes locais,

- 5) **O lúdico na promoção da alegria e liberdade** – As rodas de conversas e brincadeiras realizadas com as pessoas no Hemocentro possibilitaram compreender a necessidade das pessoas interagirem no cotidiano, não somente através da tecnologia, mas através do contato entre as pessoas, dos olhos nos olhos e da realização de diferentes linguagens: musicais, artísticas, literárias e culturais. Essas ações são promovidas através do lúdico, da amorosidade e da alegria. Redin (2010, p. 29) ao descrever o conceito de alegria para Paulo Freire afirma que: “A alegria e a esperança fazem parte da natureza humana por ser o homem um ser inacabado em constante construção como indivíduo e com história e com o mundo, a história é uma possibilidade.”

A partir dessas categorias, as práticas lúdicas e educacionais foram consideradas libertárias no Hemocentro pois, em pouco tempo, o projeto possibilitou outros modos de agir e foram realizadas várias ações de desdobramentos a partir de brincadeiras realizadas em uma sala de espera. A subversão do espaço proporcionou novos laços afetivos, políticos e libertários. Gerhart (2001, p.105) ao analisar o conceito de educação libertadora de Paulo Freire afirma que: “O aprendizado que se concentra em certos temas de projetos e movimentos, sempre que possível “extramuros” é uma característica importante da educação libertadora.” A educação libertadora também pressupõe na educação com as pessoas a prática política na medida que propiciam a autorreflexão e trocas de conhecimento. A solução conjunta de problemas também faz parte da educação libertária, assim como os processos de reflexão de práticas humanizadoras.

Freire (2001, p. 40) ao analisar o papel dos movimentos sociais, mais especificamente do Movimento dos Sem Terra como libertário discutia a necessidade de superação dos obstáculos e da persistência na educação:

Os educadores e educadoras progressistas do passado cumpriram seu papel em nos trazer até este ponto, em nos revelar práticas de opressão e injustiça. Ainda temos papéis cruciais a desempenhar. Precisamos vislumbrar nosso trabalho com base em uma noção de perspectiva

histórica. Nossa luta de hoje não significa que necessariamente conquistaremos mudanças, sem que haja essa luta, hoje, talvez as gerações futuras tenham de lutar muito mais. A história não termina em nós: ela segue adiante.

Paulo Freire ensinava a perseverança. Mesmo em tempos difíceis na política brasileira é preciso união e acreditar que a transformação social é possível. A seguir serão apresentadas algumas considerações que constantemente são revisadas e refletivas neste trabalho.

### **Considerações Finais**

No início deste Projeto de Extensão e Pesquisa o grupo refletia sobre as adaptações das pessoas em tratamento de saúde ao contexto e a necessidade de emancipação social. Com o tempo, os resultados deste trabalho apontaram que a subversão do espaço da sala de espera de um Hemocentro no interior do Brasil, através da ludicidade contribuiu para maior interação entre as pessoas, potencialização dos diálogos, melhor adesão ao tratamento, emancipação social e construção conjunta da cidadania. O grupo concluiu também que as doenças podem aprisionar as mentes das pessoas se elas não forem tratadas com respeito, dignidade e amorosidade. Nesse sentido, Para Paulo Freire considerava que alegria e esperança caminham juntas. O projeto demonstra que a alegria de viver é conquistada com lutas, embates e também, com encontros lúdicos e criativos.

### **Referências**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde** - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 160 p.: (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 224 p. : il.

DIAS, Tatiane Lebre et. al. A saúde da criança com doença falciforme: desempenho escolar e cognitivo. **Revista Educação Pública**, Cuiabá, v 22, n 49/2, 575-594, maio/agosto 2013

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da indignação**: cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo, Ed. UNESP, 2000

FREIRE, Ana Maria (org) **Pedagogia dos Sonhos possíveis**. São Paulo, Editora UNESP, 2001

FREIRE, Ana Maria; OLIVEIRA, Ivanilde Apoluceno; MACHADO; Roberto Luiz (orgs) **A Pedagogia da Libertação em Paulo Freire**. São Paulo, Editora UNESP, 2001

FREIRE, Paulo. Impossível existir sem sonhos. In: FREIRE, Ana Maria (org) **Pedagogia dos Sonhos possíveis**. São Paulo, Editora UNESP, 2001, p. 35-40

FREIRE, Paulo. **Extensão ou Comunicação?** 15ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011

GERHARDT, Heinz-Peter. Educação Libertadora e globalização. In: FREIRE, Ana Maria; OLIVEIRA, Ivanilde Apoluceno; MACHADO; Roberto Luiz (orgs) **A Pedagogia da Libertação em Paulo Freire**. São Paulo, Editora UNESP, 2001, p. 101-112

MENDONCA, Nelino Azevedo. **Pedagogia da humanização: a pedagogia humanista de Paulo Freire**. São Paulo: Paulus, 2008

MO SUNG, Jung. Liberdade. In: STRECK, Danilo; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime (orgs). **Dicionário Paulo Freire**. 2ª ed. Revisada e Ampliada. Belo Horizonte: Autênciã Editora, 2010, p. 241-243

NERY, Valeria Alves da Silva; NERY, Ivone G; NERY, Wellington G. Educação Popular em Saúde: Um instrumento para a construção da cidadania. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor**, Vitória da Conquista, v.5, n.1, p.114-129, jan./dez. 2012. Disponível em <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/128>. Acesso em 3 de fevereiro de 2017

OLIVEIRA, Luciana da Silva. **Brincar(es) na infância: Possibilidades no contexto da Doença Falciforme e da Hemofilia**. 2010. (Dissertação em Educação) Programa de Pós-graduação em Educação. Universidade Federal de Juiz de Fora. 123 p.

REDIN, Euclides. Alegria. In: STRECK, Danilo; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime (orgs). **Dicionário Paulo Freire**. 2ª ed. Revisada e Ampliada. Belo Horizonte: Autênciã Editora, 2010, p. 29-30

SARTORI, Jeronimo. Educação bancária/ Educação Problematizadora. In: STRECK, Danilo; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime (orgs). **Dicionário Paulo Freire**. 2ª ed. Revisada e Ampliada. Belo Horizonte: Autênciã Editora, 2010, p. 134-135

SLAVEC, Veronica de Brito. **Aspectos psicossociais de portadores de talassemia na transição para a vida adulta: um estudo de seguimento**. 2008. (Dissertação em Psicologia) Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, 257 p.

STRECK, Danilo. RigoR/ Rigoriedade. In: STRECK, Danilo; REDIN, Euclides; ZITKOSKI, Jaime (orgs). **Dicionário Paulo Freire**. 2ª ed. Revisada e Ampliada. Belo Horizonte: Autênciã Editora, 2010, p. 362- 363

VASCONCELOS, Eymar Mourão. Educação Popular: de uma Prática Alternativa a uma Estratégia de Gestão Participativa das Políticas de Saúde. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 14(1):67- 83, 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a05.pdf>. Acesso em 28 de fevereiro de 2017.