

# Revista da Extensão

Nov 2012 / Nº5  
ISBN 984 7565484

Entrevista com **Sandra de Deus**  
presidente do FORPROEX

Projeto social cidadania.com:  
guia online de cidadania no  
município de São Leopoldo

Percepção ambiental: um novo  
olhar para o meio ambiente

Viabilização sócio-ambiental da  
suinocultura no município de  
Porto Alegre através do projeto  
de reaproveitamento de resíduos  
sólidos orgânicos

A psicologia no contexto jurídico:  
reflexões sobre possibilidades de  
um programa de mediação de  
conflitos

Promoção de saúde: vivências  
e sentidos no trabalho com a  
comunidade

Mediação familiar: reflexões  
sobre o princípio da fraternidade

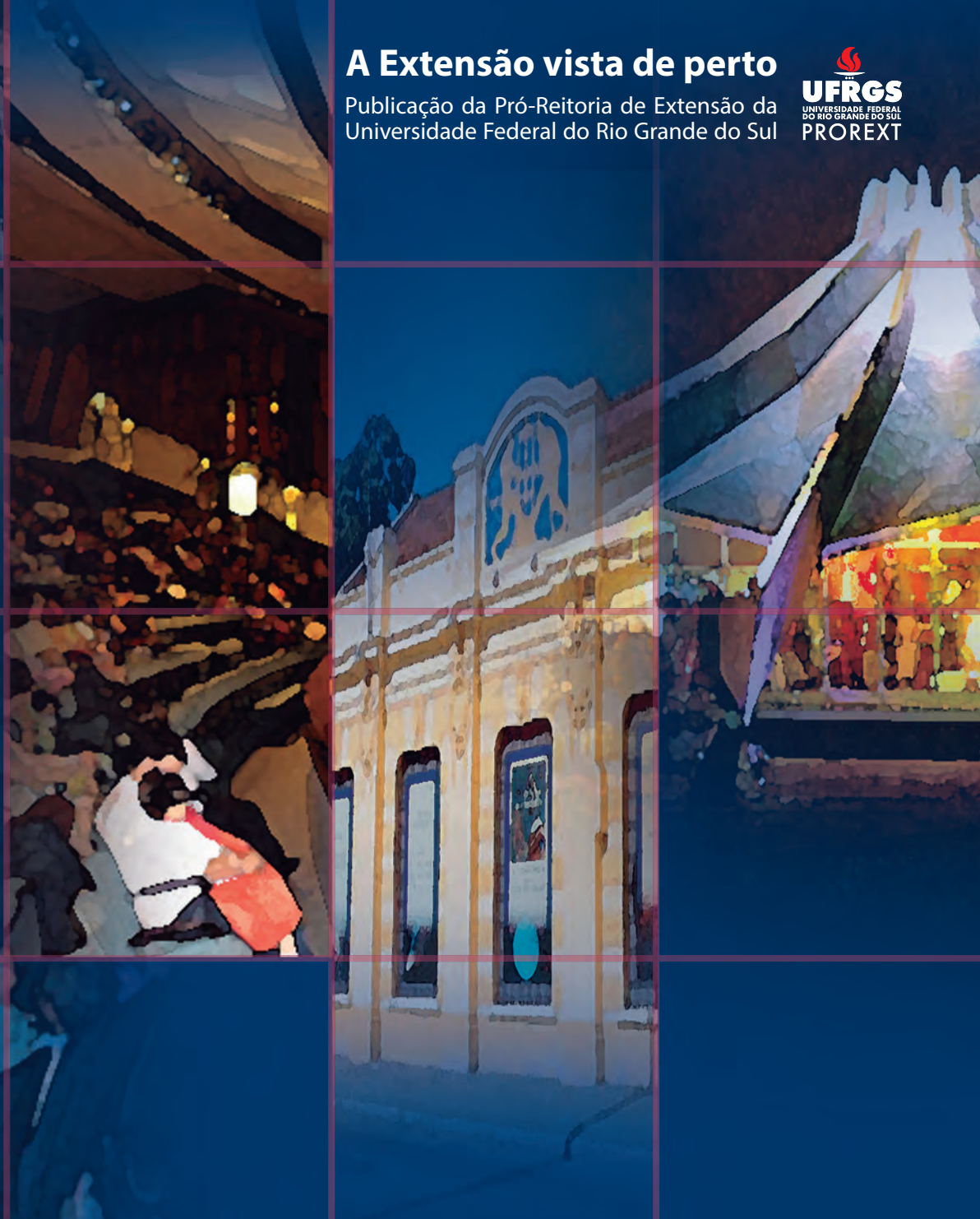
Práticas de ensino de ciências  
em laboratório: refletindo  
uma experiência na escola de  
educação básica

Construção de bases educativas  
para percepção de bacias  
hidrográficas: experiência em  
parceria da universidade com  
escolas de Juiz de Fora – MG

O campo dos estudos em  
alimentação e a trajetória  
do Núcleo de Estudos  
Interdisciplinares em Cultura e  
Alimentação/UFRGS

## A Extensão vista de perto

Publicação da Pró-Reitoria de Extensão da  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul







# Promoção de saúde: vivências e sentidos no trabalho com a comunidade

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi | Faculdade de Odontologia - UFRGS

Juliana Maciel de Souza | Técnica em Assuntos Educacionais - UFRGS

Roberta Alvarenga Reis | Faculdade de Odontologia - UFRGS

Cristine Maria Warmling | Faculdade de Odontologia - UFRGS

A promoção da saúde, em articulação com o planejamento estratégico, se estabeleceu como um componente importante das políticas públicas centradas no conceito ampliado de saúde e seus determinantes e representa uma perspectiva realista para a melhoria da saúde e da qualidade de vida de toda a população. Busca fazer com que as escolhas mais saudáveis se tornem também escolhas mais fáceis, utilizando o instrumento de transformação social que é a educação. Conforme Bastos; Peres; Ramires (2003), não se trata somente da educação formal, mas toda a ação educativa que propicie a reformulação de hábitos, a aceitação de novos valores e o estímulo à criatividade.

A educação popular em saúde surge como uma estratégia possível para a promoção da saúde. Representa a reorientação das práticas executadas, construindo ações de saúde integral voltadas para a vida da comunidade, em oposição às tradicionais ações educativas normatizadoras que se destinam à aquisição de hábitos individuais considerados saudáveis. Dentro desta perspectiva se insere também a educação dos trabalhadores em saúde, denominada educação permanente em saúde, um aspecto fundamental para atuação em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

Implantada pelo Ministério da Saúde em 1994, inicialmente como um programa, a Estratégia Saúde da Família, é um modelo de reorientação da atenção à saúde que incorpora e reafirma os princípios básicos do SUS: universalidade, equidade, integralidade, regionalização, participação social e descentralização. Além do trabalho em equipe ele também se alicerça sobre três grandes pilares: a família, o território e a responsabilização (BRASIL, 2006; CRUZ; BOURGET, 2011). A atenção primária à saúde propõe-se a aumentar o acesso da população aos serviços de saúde, propiciando longitudinalidade e integralidade na atenção prestada. Procura a reorientação das ações de saúde, com ênfase nas práticas de educação e promoção da saúde e trabalha os conteúdos de forma crítica e contextualizada (ALVES; AERTZ, 2011).

Na perspectiva de integração com a sociedade encontra-se o Programa Convivências, Promovido pelo Departamento de Educação e Desenvolvimento Social – DEDS, da Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. O Convivências caracteriza-se por uma metodologia participativa de construção de conhecimentos. Durante o período de recesso acadêmico, estudantes, professores e técnicos participam, no sentido de viver e conviver com algumas comunidades do meio urbano ou rural sob as condições que os cercam, tendo como ponto de partida os saberes que cada um possui. Esta dinâmica possibilita além da troca das experiências, diversos momentos em que se pode ensinar e aprender no convívio com as comunidades parceiras.

Vinculado ao Programa Convivências 2011, o objetivo do projeto de extensão “Promoção da saúde: vivências e sentidos no trabalho com a comunidade” foi promover a convivência entre estudantes de graduação, professores e técnicos da UFRGS com a comunidade do bairro Parque dos Anjos, a fim de problematizar/estimular o autocuidado e a prevenção em saúde.

## Educação e saúde

O projeto aconteceu pela iniciativa de participação e vivência da comunidade acadêmica oriunda de diferentes áreas da saúde que, de modo integrado e articulado, identificou uma, dentre tantas, populações em estado de vulnerabilidade socioeconômica. Contou com a participação de professores e técnicos em educação das seguintes unidades da UFRGS: Faculdade de Odontologia (Cursos de Odontologia e Fonoaudiologia), Instituto de Psicologia (Curso de Psicologia e Serviço Social) e Faculdade de Medicina (Curso de Medicina e Nutrição). Estudantes de diferentes cursos tiveram inserção no projeto (Nutrição, Odontologia, Letras, Serviço Social, Enfermagem, Teatro, Fonoaudiologia e Ciências Sociais), num total de 18 participantes (Figura 1).

A população selecionada para essa convivência foi a comunidade atendida pela Unidade de Saúde da Família (USF) Aristides D’Ávila, localizada no bairro Parque dos Anjos, no município de Gravataí, Rio Grande do Sul. O bairro ocupa uma grande extensão territorial e é constituído por diversas comunidades que possuem realidades socioeconômicas muito diversificadas entre si.

A metodologia proposta envolveu as seguintes etapas:

Etapa 1 – Reconhecimento do território, com identificação dos equipamentos, ações da equipe de saúde da família e movimentos sociais existentes e aproximação com a comunidade, explicando os objetivos do projeto e ouvindo essa comunidade quanto às suas necessidades e expectativas.

Etapa 2 – Planejamento das ações a serem desenvolvidas com participação dos profissionais e trabalhadores atuantes na USF Aristides D’Ávila. A partir da realidade observada em visitas prévias ao bairro, conversa com a comunidade local e identificação das expectativas e sugestões da equipe de saúde da família, o grupo, em parceria com a equipe de saúde, elaborou o planejamento de ações específicas no âmbito da educação, promoção e prevenção em saúde.



21/01/2011



Fonte: Fotos pessoais dos participantes do projeto

Etapa 3 – Desenvolvimento das atividades do projeto, tendo como tema base, o corpo humano.

Etapa 4 – Avaliação das atividades desenvolvidas em conjunto com a comunidade.

Depois das primeiras etapas, optou-se por realizar atividades em grupos uma vez que esta é uma estratégia de abordagem coletiva bastante utilizada no desenvolvimento de processos de educação nas Unidades de Saúde. Tais grupos foram formados a partir da reunião de pessoas com determinadas características que as aproximam, seja pela condição de vida, por pertencer a certa faixa etária, ou ser portador de determinada doença (GOMES; MERTY, 2011).

O projeto preocupou-se em não seguir a perspectiva unidirecional em saúde, onde a transmissão dos conhecimentos especializados é propriedade do profissional da saúde que repassa para pessoas ditas “leigas”. O conhecimento cotidiano perante

a vida, a convivência e a saúde é geralmente desvalorizado e/ou ignorado no processo de transmissão dirigido, enquanto no nosso caso, trabalhou-se com a ideia de diálogo com o conhecimento tradicional sobre saúde.

### Reconhecendo os outros

As atividades de reconhecimento do território, comunidade e equipe de saúde, bem como o planejamento das ações a serem propostas aconteceram entre novembro de 2010 e janeiro de 2011, por meio de visitas prévias. O projeto “em si” foi realizado a partir de vivências com a comunidade e equipe de Saúde da Família, durante o período de 17 a 23 de janeiro de 2011. Dentro dessa semana, as ações desenvolvidas incluíram: grupo do artesanato, grupo da atividade física, roda de conversa sobre alimentação, corpo e obesidade, grupo de saúde bucal com crianças em escola e, na comunidade, junto com suas mães, grupo com mulheres gestantes e visitas domiciliares.

No último dia de atividades, o grupo foi recepcionado na Unidade de Saúde da Família com um café da manhã organizado pelas Agentes Comunitárias de Saúde. A seguir, foi realizada a oficina com argila, coordenada por uma Terapeuta Ocupacional, que trabalhou a representação do grupo sobre o entendimento do significado de “corpo humano”, com as agentes comunitárias de saúde.

Segundo Bastos, Peres e Ramires (2003), para aqueles que fazem educação em saúde, é necessário saber em primeiro lugar o que significa saúde para todos os envolvidos. Nesse sentido, esta foi uma questão permanente em todas as atividades desenvolvidas na USF Aristides D’Ávila.

A educação em saúde é considerada uma estratégia importante para melhorar as condições de saúde da população. Ela pode ser realizada por meio de palestras, filmes, fotografias, dramatização, cartazes, criação de grupos de discussão, cartas, jornais e televisão, dentre outros. A sistemática educativa pode variar de acordo com o indivíduo ou grupo a ser trabalhado. Mais importante do que o uso de técnicas é o processo em si, as possibilidades das pessoas manifestarem-se como sujeitos e de sentirem-se capazes de ajudar a encontrar novas soluções. É o reconhecimento de admitir outros saberes, tão válidos quanto o saber médico ou técnico-científico.

Paulo Freire (2001) fundamenta suas ideias de educação na prática do diálogo, na problematização do real, na interrogação, na aprendizagem da análise crítica, sistemática e aprofundada, na recusa do fatalismo e na determinação para transformar a realidade. O profissional comprometido com essa perspectiva problematizadora da educação em saúde, deve considerar os aspectos psicológicos e afetivos, suas angústias e resistências diante das situações apresentadas.

A integração do saber científico com a realidade sociocultural permite o fortalecimento da identidade e dos valores de cada grupo social e não somente a redução da realidade a índices epidemiológicos. A participação e o envolvimento

de cada comunidade, deve se dar somente por meio de uma relação dialógica que permita a união, o desenvolvimento e a conscientização da realidade voltada para a transformação social.

Pensando nesse processo de transformação, ao final das atividades do projeto, o grupo se reuniu e a seguinte questão disparadora foi colocada para reflexão individual: “ – tente resumir em uma palavra ou frase o que foi essa semana de convivências para você”. As falas foram gravadas e transcritas para que as ideias colocadas ficassem registradas na íntegra. As seguintes palavras emergiram sobre a experiência com o projeto: potencializador, convivência, novo olhar sobre essa comunidade, carinho, muito trabalho, gratificante, anormal, troca, aprendizado e carência (comunidade).

Estudantes, professores, técnicos e comunidade assim se manifestaram:

**Estudante:** “Acho que foi uma experiência que ampliou os horizontes mais uma vez. Assim, eu pude ver até de repente trabalhar, por exemplo, numa secretaria de saúde, de quanta coisa dá pra fazer, quanta coisa eu poderia ser útil, aqui mesmo, juntando, porque é um bairro muito misto, a gente percebeu realidades bem diferentes, e quanta coisa pra fazer, quanta coisa pra explorar”.

**Técnica em Assuntos Educacionais:** “Pra mim foi um novo olhar sobre esta comunidade. Foi super importante essa aprendizagem multiprofissional, eu com um olhar como pedagoga, cuidado muito de educação e saúde, e tenho um carinho muito grande por essa comunidade”.

**Professora:** “É a primeira vez que eu faço esse trabalho de extensão de campo, pra mim também foi um aprendizado e eu acredito mais que foi realmente uma convivência. Tudo isso que foi falado aqui me mostrou que a gente tem que cada vez mais reforçar nesse nosso profissional de saúde, já que a gente está lá como formador, a importância [...] de ter uma disciplina que se chama educação e saúde, ou o termo que se queira dar, em que a gente consiga mostrar desde o início do curso qual é o papel deste profissional, não importa se ele é dentista, serviço social, médico, qual é o papel dele na sociedade. Não é só de técnico, não é só o técnico em odontologia, mas que ele tem esse papel muito maior de fazer parte de uma equipe de saúde,

que tem que dar conta de levantar essas demandas e também agir pra resolver aquilo tudo”.

**Moradora do bairro – participante do Grupo da Atividade Física:** “Eu aprendi a ver meu corpo de maneira mais harmoniosa, e o que eu gostaria que o meu corpo aprendesse é o seguinte: a se expressar com mais harmonia para evitar as dores causadas pelo desgaste do tempo. Me considero uma pessoa muito feliz com meu tempo e com minha vida. Muito obrigada!”

Após essa convivência entre Universidade, comunidade e equipe de saúde, percebeu-se que a promoção da saúde não constitui responsabilidade restrita do setor saúde, mas depende de uma integração entre diversos setores e esferas do governo municipal, estadual e federal, os quais devem articular políticas e ações que tragam melhorias das condições de vida da população e da oferta de serviços essenciais aos seres humanos.

O entendimento do acolhimento e do vínculo no encontro entre os profissionais de saúde, estudantes, professores, técnicos e comunidade, permitiu a construção de uma prática mais humanizada de atenção à saúde, passando de uma posição centrada em procedimentos para uma outra centrada no sujeito.

O projeto “Promoção de Saúde” possibilitou convivências e aprendizagens problematizando e estimulando o autocuidado, a prevenção em saúde e a formação de futuros profissionais de saúde atentos à realidade social. As diferentes vivências oportunizadas pelo projeto estimularam a formação de um profissional comprometido com a visão ampliada de saúde, capaz de entender a população e levar em consideração os vários aspectos de sua vida, associando o conhecimento técnico ao vínculo e cuidado efetivo e afetivo. ◀

### Agradecimentos

Aos estudantes que participaram do projeto: Cristiane Schulz Parizotti (Nutrição), Daiana Spessatto (Odontologia), Débora Luciene Porto (Letras), Vagner Cardoso (Odontologia), Gabriel Rodrigues Poncio (Serviço Social), Izis Leopoldino da Motta (Enfermagem), Lilian Bottaro Purper (Odontologia), Patrícia Gusmão Maciel (Teatro), Renata Antunes Aguilhera (Fonoaudiologia), Stefan Hubert (Ciências Sociais), Helisa Canfield de Castro (Nutrição), à Daniela Ferrugem (Assistente Social, técnica-administrativa do Instituto de Psicologia), à terapeuta ocupacional Carmela Slavutzky, às professoras Carmen Borges Fortes (Faculdade de Odontologia) e Jacqueline Oliveira Silva (Faculdade de Medicina) e a toda Equipe de Saúde e comunidade atendida pela Unidade de Saúde da Família Aristides D’Ávila, no bairro Parque dos Anjos, em Gravataí.

### Referências

- ALVES, G. C.; AERTZ, D. As práticas educativas em saúde e a estratégia saúde da família. **Ciênc. saúde coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, 2011.
- BASTOS, J. R. M.; PERES, S. H. C. S.; RAMIRES, I. Educação para a saúde. In: PEREIRA, A. C. P. **Odontologia em saúde coletiva: planejando ações e promovendo saúde.** Porto Alegre: Artmed, 2003. Cap. 6, p. 117-139.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 648, de 28 de março de 2006.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes normativas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, 2006.
- CRUZ, M. M.; BOURGET, M. M. M. A visita domiciliar na estratégia de saúde da família: conhecendo as percepções das famílias. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.19, n.3, p.605-613, 2010.
- FREIRE, P. **Conscientização: teoria e prática da libertação.** 3. ed. São Paulo: Centauro, 2001.
- MACHADO, M.F.A.S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. **Ciênc. saúde coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.
- MEDEIROS, U. V.; MAIA, K. D.; JORGE R. R. O desafio da prática educativa em Odontologia. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 1, 2010.
- MOYSÉS, S. T.; RODRIGUES, C. S. Ambientes saudáveis: uma estratégia de promoção da saúde bucal de crianças. In: BÖNECKER, M.; SHEIHAM, A. **Promovendo saúde bucal na infância e adolescência: conhecimentos e práticas.** São Paulo: Santos, 2004. p. 81-96.