



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: MECANISMO DE TRANSFORMAÇÃO DAS PRÁTICAS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Área temática: Saúde

Responsável pelo trabalho: G S HENRIQUES

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Nome dos autores: G S HENRIQUES¹; I C VELOSO²; M R OLIVEIRA³; N A FREITAS³; B ALBUQUERQUE³.

1- Departamento de Nutrição, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. 2- Departamento de Enfermagem Aplicada, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais 3- Bolsista de IC/BIC FAPEMIG - Alunas dos cursos de Enfermagem e Nutrição da UFMG.

Agência de financiamento:

Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG) Edital 07/2013, Processo N°. CDS-APQ-02684-13

Resumo: O presente artigo apresenta o relato de experiência de um projeto de extensão que teve como objetivo promover o acesso dos Agentes Comunitários de Saúde a tecnologias de práticas educativas que favorecessem sua mudança de atitude e de comportamento, frente à necessidade de redimensionamento das práticas de atenção à saúde da população. Para isso, considerou-se que educação em saúde é um processo de construção ou resignificação do conhecimento, que tem por princípio a ampliação da autonomia do sujeito sobre seu cuidado e possibilita o exercício da cidadania e o controle social. Foram realizadas ações educativas numa vertente dialógica, emancipadora, criativa e ancorada na subjetividade inerente aos seres humanos. São relatados quatro encontros com os Agentes, nos quais foram discutidos os seguintes temas: o papel do Agente Comunitário na perspectiva da educação em saúde, conceito das doenças e agravos não transmissíveis, polifarmácia e hábitos de nutrição saudável.

ISBN: 978-85-93416-00-2



Apóio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

Palavras-chave: Educação em saúde, Agente comunitário de saúde, Doenças e agravos não transmissíveis.

1. Introdução

A instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), pela Constituição Federal de 1988, e a declaração da saúde como um direito de todos e dever do Estado, impôs ao Brasil o desafio da reestruturação de seu sistema de saúde. Na perspectiva de reorientação do modelo assistencial, em 1991, foi instituído o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) que, posteriormente, em 1994, foi redimensionado, com a implantação das primeiras Equipes de Saúde da Família (ESF), marco inicial do Programa de Saúde da Família (PSF).

O PSF tem como proposta atuar na perspectiva da Vigilância à Saúde, o que implica na ação integral sobre os diferentes momentos ou dimensões do processo saúde-doença, sendo alicerçada por três pilares básicos: o território, os problemas de saúde e a intersetorialidade. Com o Programa, propõe-se o rompimento com o protagonismo do saber dominante da prática médica e pretende-se dar ênfase aos processos de prevenção e promoção. Espera-se que ESF esteja qualificada para a assistência integral e contínua às famílias da área adscrita, para identificar situações de risco à saúde da população, para enfrentar, em parceria com a comunidade, os determinantes do processo saúde-doença e para desenvolver ações educativas de promoção para saúde (MENDES, 1999).

A incorporação das visitas domiciliares aponta para uma reestruturação e reorganização das práticas de saúde para além dos limites das unidades de saúde, transformando a família e seu contexto em alvos estratégicos de ação, sendo o Agente Comunitário de Saúde (ACS) um dos elementos centrais dessa prática (TRAD; BASTOS, 1998). O fato de o ACS ser uma pessoa que convive com a realidade e as práticas de saúde da região onde mora, mas que está inserido em um cenário com forte influência de referenciais biomédicos faz dele um ator que veicula as contradições e que, ao mesmo tempo, tem a possibilidade de um diálogo profundo entre esses dois saberes e práticas (NUNES *et al.*, 2002).



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

Nesse contexto, diante da amplitude do papel do ACS, embora o mesmo possa ser compreendido como o elo que permite o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade assistida, há que se reconhecer a necessidade de repensar sua formação e qualificação para o desempenho das funções que lhe são atribuídas, dentre as quais a de educação em saúde. Esse processo de qualificação deve ser concebido a partir da realidade na qual o Agente está inserido, considerando-se seu ambiente e a cultura local (MARZARI; JUNGES; SELLI, 2011; HELMAN, 2006). A educação em saúde pode ser entendida como um processo de construção ou resignificação do conhecimento, que tem por princípio a ampliação da autonomia do sujeito sobre seu cuidado, possibilitando o exercício da cidadania e o controle social. Para isto, prevê a realização de ações educativas numa vertente dialógica, emancipadora, criativa e ancorada na subjetividade inerente aos seres humanos (BRASIL, 2012).

Importantes discussões teóricas sobre educação em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) tem sido realizadas à luz da pedagogia da autonomia de Paulo Freire e de outras correntes do pensamento moderno em educação (FERNANDES & BACKES, 2010; SOUZA et al., 2010). Entretanto, observa-se que a maioria das ações educativas, nesse contexto, permanece dentro de uma abordagem tradicional, favorecendo pouco o diálogo e priorizando a transmissão de informações e a imposição de conhecimentos (LEONELLO & OLIVEIRA, 2008). Geralmente, limitam-se à aplicação de estratégias de aprendizado, não se dedicando ao desenvolvimento de método pedagógico crítico, capaz de gerar novos paradigmas de interação e de redimensionar as relações entre os atores das práticas de saúde, bem como discutir como as mesmas são conduzidas e que resultados pretendem atingir, considerando as concepções de conhecimento dos sujeitos que integram a ação pedagógica e potencializando seu fato transformador (SILVA et al., 2009; SALSI et al., 2013).

O presente relato tem como cenário a experiência de um projeto de extensão que fomentou a atuação dos ACS como agentes inseridos ativamente nas práticas de educação em saúde, atuando junto aos usuários de sua área de abrangência, de forma articulada com os demais membros da ESF. Para isso, tomou-se como base o modelo pedagógico que tem por objetivo a criação de conhecimentos emanado das percepções e



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

da realidade da comunidade, acreditando-se poder modificá-la através da transformação de conhecimentos, atitudes e comportamentos frente aos problemas enfrentados, a partir da qualificação dos indivíduos para assumirem uma posição ativa diante da equipe de saúde e dos usuários da unidade, o que lhe atribuiu maior valorização no cenário das práticas em questão. O projeto de extensão teve como objetivo promover o acesso dos ACS's a tecnologias de práticas educativas que favorecessem sua mudança de atitude e de comportamento, frente à necessidade de redimensionamento das práticas de atenção à saúde da população.

2. Materiais e Métodos

O relato aqui descrito é parte do desenvolvimento do projeto de extensão “Práticas de educação em saúde como dispositivo para a transformação das práticas de saúde na atenção primária à saúde em um município da região metropolitana de Belo Horizonte”, financiado pelo edital de Extensão com interface à Pesquisa da FAPEMIG. Este componente baseou-se na aplicação de práticas educativas, baseadas nos pressupostos de Dewey do uso do lúdico como instrumento de educação em saúde, permitindo um aprendizado mais prazeroso, concreto e com maior significância. Partiu-se do princípio de que apenas a transmissão de informações sobre os problemas de saúde e de formas de prevenção de complicações é insuficiente para a mudança de atitude e de comportamento. Assim, considerando que o comportamento traduz valores, crenças e representações, buscou-se trabalhar com diferentes linguagens que agregassem maior significado ao processo educativo, além de utilizarem-se pedagogias interacionistas, que permitissem a construção de conhecimentos pré-existentes.

O primeiro passo para o desenvolvimento do projeto foi a realização de reuniões com a equipe gestora da Atenção Primária da Secretaria de Saúde do município, para a discussão sobre os temas a serem incluídos na proposta, bem como definição de questões estratégico-operacionais que viabilizem a execução das ações.

Considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), que têm direcionado seu foco para a promoção à saúde, com o objetivo de reduzir o



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

crescimento das doenças e agravos não transmissíveis (DANT) como um grande desafio contemporâneo, torna-se necessário desenvolver ações efetivas e de custo sustentável nessa área (BRASIL, 2004a). De acordo com a OMS, no início do século XXI, as DANT foram responsáveis por 60% dos 56,5 milhões de óbitos no mundo, representando aproximadamente 46% da carga global de doenças, com expectativa de que em 2020 atingirá cerca de 57% (BRASIL, 2004b). No Brasil, as DANT são responsáveis por 55,2% dos óbitos totais e 58,0% dos anos de vida perdidos por mortes prematuras (BRASIL, 2004a).

Mediante estes fatos, o Plano de Ações para Enfrentamento das DANT do Ministério da Saúde (BRASIL, 2011) prioriza, entre outras metas, o cuidado integral e a promoção da saúde, cujas principais ações são a capacitação das equipes da Atenção Primária em Saúde, qualificando a resposta às DANT e a ampliação do atendimento em domicílio. Assim, as DANT foram eleitas como tema central do projeto, tendo como foco principal a abordagem de estratégias de promoção à saúde voltadas para a intervenção nos principais fatores de risco modificáveis (BRASIL, 2006). Foram propostos, para esse momento, a realização de cinco encontros com grupos de aproximadamente 70 ACS's, coordenados por um professor enfermeiro e um professor nutricionista, que contaram, ainda com a participação de alunos de iniciação científica, sendo duas alunas de graduação em enfermagem e uma de nutrição.

Foram desenvolvidas ações educativas que contemplaram as seguintes temáticas: I) Conceitos e importância da prevenção de complicações decorrentes das DCNT: foco na hipertensão, diabetes, insuficiência renal crônica e dislipidemias. Atividade lúdica, por meio de psicodrama, os ACS envolvidos no projeto revelam suas percepções sobre o lugar em que vivem, suas experiências de autocuidado e o impacto dessas experiências em sua vida e na vida dos usuários atendidos. II) Autocuidado: ferramenta para a qualidade de vida - Jogo de força, precedido por oficina de conceitos e práticas de autocuidado. Usando a estratégia do jogo, os participantes foram incentivados a compartilhar suas experiências de cuidado com saúde, bem como a possibilidade de um autocuidado mais aprimorado utilizando estratégias simples em seu cotidiano. III) Cuidados com a medicalização - Orientados pelos bolsistas que



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

trabalharam vídeo específico sobre polifarmácia, os participantes do grupo tiveram a oportunidade de expressar seus conhecimentos sobre as medicações utilizadas continuamente a partir da elaboração e declamação de poemas. IV) Conceitos aplicáveis às escolhas nutricionais saudáveis. Oficina culinária com cálculo de cardápio (com pouco sódio, com controle dos carboidratos e das gorduras) e execução in loco dessas receitas, com degustação e reflexões sobre os métodos de cocção saudáveis e a distribuição dos alimentos ao longo do dia. V) Produção de textos e confecção de um portfólio de produtos radiofônicos que contou com apoio técnico externo da Rádio UFMG Educativa, porém com a manutenção das características originais de criação dos próprios ACS e com conteúdos emergentes das oficinas trabalhadas anteriormente. Para tanto foram realizadas as seguintes etapas: 1) Planejamento com os ACS dos conteúdos dos programas. 2) Pesquisa sistemática dos temas através da consulta a materiais didáticos e científicos disponíveis; 3) Formulação de pautas escritas e produzidas, através da adaptação do conteúdo técnico-científico para a linguagem jornalística. 4) Gravação e edição dos programas, realizada nos estúdios da UFMG Educativa. Foi realizada veiculação na programação da Rádio como uma série especial de Educação em Saúde e disponibilidade em podcasts para reprodução a qualquer momento e por qualquer agente em momentos de multiplicação, configurando os produtos como de domínio público.

O trabalho desenvolvido demandou a mobilização da equipe da Secretaria Municipal de Saúde do município e exigiu treinamento dos alunos envolvidos no trabalho para a comunicação interpessoal e para o planejamento estratégico das ações e oficinas.

3. Resultados e Discussões

A trajetória percorrida

O presente trabalho apresenta os resultados de um projeto de extensão desenvolvido em um município da região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais. Trata-se de um município com população de em torno de 35.085 pessoas, de



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

acordo com o Censo de 2010 (IBGE, 2010). O sistema de saúde do município dispõe de 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas quais funcionam a Estratégia de Saúde da Família, que garantem 100% de cobertura da população, além de dispositivos de média complexidade que ampliam a resolutividade da rede de atenção à saúde. Há aproximadamente 85 ACS's para atuarem nas áreas urbana e rural.

Primeiro encontro: o papel do ACS na perspectiva da educação em saúde

O objetivo desse encontro era sensibilizar os ACS's quanto ao seu papel de educador na comunidade, da capacidade de alcance de suas ações e consequente possibilidade de resultados exitosos nesse processo. Inicialmente, foi feita uma apresentação do grupo e da proposta de desenvolvimento das ações. Em seguida, deu-se início às atividades específicas da estratégia planejada.

A primeira temática discutida com o grupo estava relacionada às características do trabalho em equipe e os desafios para sua efetivação. Foi exibido um vídeo de conteúdo motivacional, com duração de aproximadamente um minuto, cuja abordagem enfatizava os efeitos do trabalho em equipe. Nos 15 minutos que se seguiram à exibição, o grupo foi encorajado a expor suas impressões sobre o conteúdo apresentado no filme e a associá-lo às relações de trabalho vivenciadas em suas equipes. Da análise do grupo, emergiu a percepção de que a motivação, as atitudes de coragem e de enfrentamento são elementos que interferem no resultado final do processo de trabalho e que os benefícios incidem sobre a coletividade. Diante disso, os participantes concluíram que os obstáculos também devem ser enfrentados coletivamente.

Na sequência, foi exibido um segundo vídeo, este com duração de dezenove minutos, cuja proposta era situar o agente comunitário no contexto da Atenção Primária à Saúde, sua importância no sistema de saúde do Brasil e o reconhecimento, por profissionais de saúde de outros países, de sua participação na consolidação das práticas de saúde brasileiras. Nos 40 minutos seguintes, propôs-se uma discussão norteada por algumas questões.

A primeira questão foi: 'quais os pré-requisitos para ser um bom ACS?'. Como elementos centrais a essa questão, foram mencionados: atitude, motivação, ganho



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

coletivo, disposição para vencer obstáculos, amor e respeito ao próximo, gostar do que se faz, dedicação, apoio familiar, saber ouvir, paciência e tolerância.

A segunda pergunta lançada foi: ‘você, como ACS, se reconhece como parte integrante do sistema de saúde brasileiro?’. As respostas foram majoritariamente positivas e acompanhadas de relatos espontâneos de exemplos de como os ACS’s se identificavam com as cenas do vídeo exibido, principalmente no que referia ao papel exercido por eles na comunidade, à sua carga de trabalho, ao perfil das visitas domiciliares e à necessidade de ser ouvido em suas dificuldades.

A terceira e última pergunta era: ‘a que você atribui a importância do trabalho dos ACS?’. Essa questão teve um impacto interessante e as respostas culminaram em falas que associavam a existência e atuação dos ACS’s ao tamanho da população e dos problemas da mesma. Após a discussão sobre essa questão, foi distribuída a letra da música “Enquanto houver sol”, do grupo Titãs, para uma breve reflexão e encerramento da atividade.

Segundo encontro: Conceituando as DANT

É sabido que, em função das transições epidemiológica, demográfica e nutricional, as recomendações da OMS têm direcionado seu foco para a promoção à saúde, com o objetivo de reduzir o crescimento das DANT com ações de promoção à saúde efetivas e de custo sustentável (BRASIL, 2004a). Diante disso, a atividade proposta para esse encontro teve como objetivo discutir com os ACS’s questões conceituais sobre as DANT, com foco principalmente no diabetes, hipertensão arterial e doença renal crônica, além de estratégias de prevenção dessas doenças e de complicações delas decorrentes.

A atividade teve início com a aplicação de um pré-teste, com algumas questões básicas sobre as DANT que seriam abordadas. Observou-se certa resistência inicial do grupo para responder o questionário, pois os participantes manifestaram preocupação com respostas corretas, além da comparação com os colegas. Foi esclarecido para os participantes. Assim, foi esclarecido que a finalidade do pré-teste era avaliar a efetividade da atividade proposta e não, necessariamente, seus conhecimentos



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

relacionados a essas doenças. Foi interessante notar que a aplicação desse teste funcionou como um instrumento para despertar interesse pela elucidação das dúvidas que emergiram das questões propostas.

Após a coleta dos pré-testes respondidos, foi projetado um vídeo de animação, de linguagem simples, sobre o diabetes, mas com uma abordagem bastante completa sobre o tema. Após uma breve discussão sobre esse vídeo, foi iniciada uma discussão com o grupo, utilizando a dinâmica dos ‘mitos e verdades’ relacionados à hipertensão, ao diabetes e à doença renal crônica.

Para essa dinâmica, um dos professores assumiu o papel de facilitador. Foram selecionadas dez afirmativas sobre as doenças que, geralmente, são fonte de dúvida para as pessoas. Cada uma dessas afirmativas foi apresentada para o grupo, em *data show* com a pergunta: ‘isso é um mito ou uma verdade?’. Após as respostas e argumentos do grupo, foram discutidas questões conceituais sobre o tema em questão, com os devidos esclarecimentos das dúvidas e equívocos relatados pelos ACS’s. Em seguida, foi realizado o pós-teste, com as mesmas questões do pré-teste. Para finalizar, foi entregue, a cada um dos participantes, uma apostila confeccionada pelos alunos e professores do projeto, com todas as perguntas utilizadas na dinâmica e suas respectivas respostas.

Terceiro encontro: DANT *versus* polifarmácia

O tema abordado nesse encontro foi a polifarmácia e a estratégia escolhida foi o jogo popularmente conhecido como ‘forca’. Para favorecer a participação dos ACS’s, o grupo foi dividido em dois grupos menores. De acordo com critério adotado pelo Centro Ibero-Americano para a terceira idade, entende-se a polifarmácia como o uso de cinco medicamentos ou mais por um paciente (SILVA; SCHIMIDT; SILVA, 2012) e constitui-se um risco para a segurança do paciente, principalmente por aqueles acometidos por doenças crônicas.

A atividade teve início com a exibição de um documentário que abordava os cuidados com medicamentos e seu uso em domicílio. No vídeo, foram abordadas questões como o adequado armazenamento de medicamentos, estratégias para o uso das vias de administração adequadas e para organização dos horários dos medicamentos,



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

dentre outras. Após uma discussão de aproximadamente 15 minutos acerca das informações apresentadas no vídeo, iniciou-se a atividade com o jogo da ‘forca’.

Amplamente difundido no Brasil e em vários lugares do mundo, trata-se de um jogo no qual o jogador tem que acertar qual a palavra proposta relacionada a um determinado tema, com base no número de letras da palavra. O jogador escolhe uma letra de cada vez e, a cada letra errada, é desenhada uma parte do corpo do enforcado. O final da rodada se dá com o acerto da palavra ou com o preenchimento de todo o desenho do corpo do enforcado.

Para a atividade proposta, foram selecionadas palavras ou termos relacionadas à farmacologia, como, por exemplo, polifarmácia, princípio ativo, medicamento genérico, contra indicação, interação medicamentosa, efeito adverso e benzodiazepínicos, etc. Para que todos os participantes pudessem participar de todas as rodadas do jogo, foi feita uma adaptação no jogo. As cadeiras foram dispostas em círculo e, na sequência desse círculo, cada ACS poderia escolher uma letra para a palavra da vez. Aquele que acertasse a palavra era simbolicamente premiado com um chocolate. Após a finalização de cada rodada, era discutido com o grupo as questões conceituais sobre a palavra revelada bem como sua relação com a polifarmácia.

Observou-se expressiva participação e envolvimento dos ACS’s no jogo e seu interesse em compartilhar, com o grupo, suas experiências pessoais e profissionais, bem como seus conhecimentos relacionados ao tema. A estratégia da premiação simbólica com o chocolate também pode ser observada com um elemento motivador da participação das pessoas. Ao final, foi distribuído, aos participantes, um Glossário de Termos Farmacológicos com as palavras utilizadas na atividade, além de outras que poderiam enriquecer a prática profissional dos ACS’s. Tal material foi elaborado pelos alunos e professores do projeto.

Quarto encontro: vida saudável, nutrição saudável

Para desenvolver a temática nutrição e saúde, foi desenvolvido um circuito sobre alimentação saudável. Após discussões preliminares sobre a estratégia permeante da ação – os 10 passos para uma alimentação saudável – foi elaborado o desenho da



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

estratégia, sendo definidas seis estações para compor o circuito dos hábitos de nutrição saudáveis, os quais são descritos no Quadro 1.

Quadro 1 – Estações do circuito dos hábitos de nutrição saudáveis

Estação do circuito	Estratégia de abordagem
Porta de entrada	Foi procedida a aferição da pressão arterial e da glicemia de todos os participantes que aconteceu previamente como ponto de partida da oficina e que serviu também como um ponto de congregação e distribuição dos ACS para as diferentes estações de atividades.
“Muito além do peso”	Projetou-se um trecho do documentário “Muito além do peso”, que abordou aspectos negativos que os alimentos ultraprocessados podem oferecer para a sociedade. Foi proposta uma discussão com o grupo, mediada pelos professores, que esclareceram alguns pontos importantes e polêmicos sobre a nutrição, suscitados pelo vídeo.
Consumo oculto de sal, de açúcar e de óleo	Nesse momento, foram trabalhados os conceitos de quantidades ‘ocultas’ de sal, açúcar e óleo nos alimentos que consumimos. Foram apresentados alguns produtos ultraprocessados como, biscoito recheado, macarrão instantâneo, lata de refrigerante e chips. Os agentes foram convidados a pesar estes ingredientes em uma balança e verificar e comparar as quantidades encontradas. Ao mesmo tempo, os facilitadores da oficina faziam colocações a respeito do que estas quantidades em excesso representavam na saúde de um indivíduo.
Consumo de alimentos	Foram trabalhados os conceitos de número de refeições, distribuição dos alimentos nas refeições e números de porções por grupos alimentares.
Importância da água nos alimentos e hidratação	Nesta estação, foi tratada a ingestão de água diária, suscitando-se a importância da hidratação e do consumo de alimentos que têm em sua composição quantidade significativa de água.
Degustação	A última estação foi uma confraternização com a degustação de um suco saudável feito com a participação de alguns dos ACS’s. O suco foi acompanhado do consumo de bolo de maçã, feito com aproveitamento integral do alimento. Diante da impossibilidade de produção do bolo durante a atividade, foi apresentado um vídeo no qual essa etapa foi mostrada.

Durante a atividade, os facilitadores, professores e alunos, se dividiram entre as estações, se responsabilizando pela organização, preparação de materiais instrucionais necessários e à condução de cada uma delas. As atividades buscaram propiciar a



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

interação entre os ACS e a participação ativa dos mesmos no seu desenvolvimento. Ao final, foi entregue, aos participantes, um material impresso com um consolidado dos temas abordados no encontro e algumas receitas consideradas saudáveis, inclusive a do bolo e do suco degustados pelos participantes.

Quinto encontro: Oficina de textos e confecção do portfólio de produtos radiofônicos

O quinto e último encontro com os ACS, foi protagonizado pelo desenvolvimento da oficina de textos radiofônicos, na qual os facilitadores induziram temas trabalhados nos encontros anteriores e realizaram produção de textos livres sobre DANT's dentro de um contexto de interesse comunitário, focalizado no atendimento de demandas das diferentes regiões do município atendidas pelos ACS. Os textos foram revisados a posteriori pela equipe do projeto e compartilhado de maneira remota com os participantes da oficina de textos. Foram produzidas as temáticas: 1) Saúde do Idoso; 2) Nutrição e Saúde; 3) Diabetes; 4) Hipertensão Arterial; 5) Saúde do Adolescente; 6) Bebidas saudáveis e bebidas alcólicas. Com os textos revisados, a série especial Educação em Saúde Comunitária foi produzida e veiculada durante um mês pela Rádio UFMG Educativa, em programetes (pílulas) de 2 minutos colocados no ar sempre às 11:40 horas da manhã e repetidos no período da noite conforme disponibilidade na grade de programação da UFMG Educativa. Os produtos de rádio também foram apresentados e difundidos diretamente aos ACS em momento específico do projeto e divulgados como produto de extensão dos cursos de graduação de Nutrição e Enfermagem durante a Semana do Conhecimento e a Mostra de Profissões da UFMG.

A vinculação de um programa, cujos textos foram construídos em conjunto entre a equipe do projeto e os agentes comunitários de saúde, gravados e editados na Rádio UFMG Educativa, mostrou-se capaz de gerar impactos importantes sobre a comunidade de ACS, e a sociedade civil a que atendem, servindo como um importante veículo de divulgação e conhecimento de cunho científico. Foi possível demonstrar como é possível, a partir de uma construção coletiva, gerar um instrumento de mídia eficaz e direto, pronto para divulgação em meios comunitários, como as salas de espera das

Realização:



Patrocínio:



Apoio:



ISBN: 978-85-93416-00-2



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

Unidades Básicas de Saúde e em eventos de mobilização da população local. O rádio é uma ferramenta versátil, acessível e com alto poder de alcance, se constituindo como estratégia direta para difusão do conhecimento e conteúdos educativos em saúde.

4. Considerações finais

Os modelos de oficinas de educação em saúde foram desenvolvidos exclusivamente pela equipe de trabalho para esse público, considerando-se que as mesmas produziram importantes impactos ao longo de sua execução, favorecendo o redimensionamento das práticas de educação em saúde e das próprias práticas de saúde da comunidade. Nesse sentido, é importante ressaltar que o acesso a metodologias de educação em saúde pode ser um fator transformador das práticas cotidianas dos ACS's e que essa transformação pode, por conseguinte, transformar a própria condição de saúde dos usuários do sistema de saúde.

Entende-se que o desenvolvimento desse projeto possibilitou a ampliação das possibilidades de ações educativas dos Agentes Comunitários junto à comunidade, instrumentalizando-os para atuar de forma mais efetiva na promoção de mudanças necessárias para o cuidado da população atendida.

5. Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. *Análise de Evidências da Estratégia Global da Organização Mundial de Saúde para Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde*. Brasília: 2004b. Disponível em <http://www.saude.gov.br/alimentacao>. Acesso em 15 jan. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica. Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006*. 4. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Instituto Nacional do Câncer. *Inquérito domiciliar sobre comportamento de risco e morbidade referida de doenças e agravos não-transmissíveis: Brasil, quinze capitais e Distrito Federal, 2002-2003*. Rio de Janeiro: INCA, 2004a.

FERNANDES, M.C.P. BACKES, V.M.S. *Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire*. Rev. Bras. Enferm. v. 63, n.4, p. 567-73, 2010.

FIGUEIREDO, M.F.S., RODRIGUES-NETO, J.F., LEITE, M.T.S. *Modelos aplicados às atividades de educação em saúde*. Rev. Bras. Enfermagem. v.63, n.1, p. 117-121, 2010.

HELMAN, C. G. *Cultura, saúde e doença*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

IBGE. Censo Demográfico 2010. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br>.

LEONELLO, V.M., OLIVEIRA, M.A.C. *Competencies for educational activities in nursing*. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet]. v.16, n. 2, 2008 [Acesso em 18 novembro 2012]; Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/pt_02.

MARZARI, C. K.; JUNGES, J. R.; SELLI, L. Agentes comunitários de saúde: perfil e formação. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, Supl. 1, p. 873-880, 2011.

MENDES, E. V. *Uma agenda para a saúde*. São Paulo: Hucitec, 1999.

NUNES, M. O. *et al.* O Agente Comunitário de Saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 18, n. 06, p. 1639-1646, 2002.

SALCI, M.A., MACENO, P., ROZZA, S.G., SILVA, D.M.G.V., BOEHS, A.E., HEIDEMANN, I.T.S.B. *Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões*. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v.22, n.1, p. 224-30, 2013.



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

SILVA, P., DIAS, M.S.A., RODRIGUES, A.B. *Práxis educativa em saúde dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Ciênc. saúde coletiva.* v.14, n.1, p. 1453-62, 2009.

SILVA, R. S.; SCHIMIDT, O. F.; SILVA, S. Polifarmácia em geriatria. *Revista da AMRIGS*, v. 56, n. 02, p. 164-174, 2012.

SOUZA, L.B., TORRES, C.A., PINHEIRO, P.N.C., PINHEIRO, A.K.B. *Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem.* Rev. Enferm. UERJ. v.18, n.1, p. 55-60, 2010.

TRAD, L. A. B.; BASTOS, A. C. S. O impacto sócio-cultural do Programa de Saúde da Família: uma proposta de avaliação. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 14, n. 02, p. 429-435, 1998.

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Patrocínio:



Apoio:

