REDISCUTINDO AS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PLANALTO ALEGRE - SC: UM PROJETO DE EXTENSÃO[1]

Angela Maria Gomes[2]
Alessandra Regina Muller Germani[3]

RESUMO: O presente artigo tem por objetivo relatar uma experiência acadêmica na execução das atividades de um projeto de extensão intitulado "Processo educativo reflexivo acerca das práticas de promoção da saúde com representantes de diferentes segmentos da área da saúde do município de Planalto Alegre - SC", desenvolvido no atual município durante o segundo semestre de 2011 pelo curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Chapecó. Para isso, formou-se um grupo de vinte representantes dos diferentes segmentos que compõem a área da saúde do referido município, preferencialmente integrantes do Conselho Municipal de Saúde. A metodologia utilizada foi o "Círculo de Cultura" de Paulo Freire (1980), o que nos possibilitou desenvolver um trabalho bastante construtivo e reflexivo, pensar e rediscutir as políticas de promoção da saúde dentro do atual município, e, além disso, podemos perceber um clareamento acerca da atuação do enfermeiro e dos desafios encontrados no cotidiano profissional.

Palavras-chave: Práticas de promoção da saúde. Vivência acadêmica. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta um trabalho de extensão em que a autora desenvolveu um processo educativo e reflexivo acerca das práticas de promoção da saúde em um município do Oeste Catarinense. Assim, primeiramente, sob um breve parecer histórico de promoção da saúde podemos dizer que essa política passou a ser discutida a partir dos anos 70, especialmente após a Carta de Alma-Ata/I Conferência Mundial de Atenção Primária (1978) pela OMS na cidade de Alma-Ata na Rússia. Nesta Conferência foram discutidos temas relacionados à necessidade de se reestruturar os serviços de saúde a toda população, pautados na prevenção de doenças e promoção e recuperação da saúde. Neste evento, os países participantes assinam um documento se comprometendo a oferecer "Saúde para todos no ano 2000".

Dessa forma, surgiram inúmeras discussões e movimentos no âmbito da saúde, no

[1] Relato de experiência

[2] Aluna bolsista no Projeto de extensão e Acadêmica de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS, Campos Chapecó (SC) – Brasil; angela.mg92@gmail.com
[3] Enfermeira, Professora, Mestra e Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, Campos Chapecó (SC) – Brasil, orientadora do trabalho; alessandragermani@hotmail.com

Brasil esse movimento foi chamado de Reforma Sanitária que se preocupou com a remodelação do sistema de saúde na atenção básica. E segundo o Ministério da Saúde (2012), historicamente, a atenção à saúde no Brasil tem investido na formulação, implementação e concretização de políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde. Há, pois, um grande esforço na construção de um modelo de atenção à saúde que priorize ações de melhoria da qualidade de vida dos sujeitos e coletivos.

Perto disso, Sícoli e Nascimento (2003) e outros autores colocam que, a partir disso, a promoção e recuperação da saúde passou a ter uma concepção relacionada à vigilância à saúde e a um movimento de crítica à medicalização, supondo que saúde não está simplesmente ligada à ausência de doença, mas sim a seus determinantes, que vão além da simples prestação de serviços clínicos-assistenciais, e portanto, propondo ações intersetoriais que envolvam a educação, saneamento básico, lazer, transporte, moradia, renda, trabalho, alimentação, meio ambiente, acesso a bens e serviços essenciais, entre outros determinantes sociais.

É inevitável não percebermos que estamos vivendo em um período de grandes mudanças na área da saúde e enfermagem, por isso se faz necessário refletirmos sobre as praticas de promoção da saúde e prevenção de doenças, visto em estudos que existem controvérsias conceituais entre estes, além da dificuldade dos profissionais de saúde em transformá-las em práticas coerentes com a realidade e contexto a qual esta inserida. Outro desafio para consolidarmos políticas de saúde baseadas nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS) é o modelo biomédico, que ainda estruturaliza os serviços dos profissionais de saúde em sua grande maioria. Já essa nova forma de se pensar e exercer saúde exige que todos os profissionais trabalhem de forma conjunta e multidisciplinar.

Ainda, outra questão importante, é a participação social no desenho e gestão dessas politicas públicas, traduzida por meio dos Conselhos e Conferências municipais, estaduais e nacionais. Dessa forma ressaltou-se a importância de se desenvolver esse processo educativo-reflexivo, tendo como intuito contribuir com essas discussões e formulações de conceitos e estratégias de promoção de saúde e prevenção de doenças dentro do suposto município, em parceria com o Conselho Municipal, justamente por este ser entendido como o órgão que propõe, fiscaliza e formula as leis e políticas de saúde dentro de um município.

Para tanto, nossos principais objetivos foram desenvolver um processo educativo-reflexivo acerca das práticas da promoção da saúde, fundamentado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, com um grupo de representantes dos diferentes segmentos que compõem a saúde, do município de Planalto Alegre/SC, a fim de que, estes possam agir

como mediadores do processo de construção de Políticas de Promoção à Saúde e prevenção de doenças municipais. Além de, promover um trabalho participativo que por meio do diálogo problematizador, nos possibilitaria identificar a compreensão e as experiências vividas pelos representantes dos diferentes segmentos populacionais sobre a Promoção da saúde.

1 METODOLOGIA

Embasado nos objetivos do projeto buscou-se por uma metodologia que nos permitisse realizar um processo reflexivo e crítico a fim de compreender a realidade sobre as práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças no município, o que nos remeteu ao Método Paulo Freire (1987) que propõe a organização do Círculo de Cultura. Uma proposta metodológica decodificadora na escolha de temas geradores, construído através da relação dialógica entre os sujeitos, possibilitando a troca de experiências e o processo de conscientização proporcionando assim um debate mais amplo.

Em primeiro momento, nos reunimos com o Presidente do Conselho Municipal e Secretaria Municipal de Saúde, para a apresentação da proposta de extensão para o município e das suas diferentes etapas, sendo este momento aberto para possíveis acréscimos e/ou reformulações, de acordo com expectativa do grupo; proposta aceita se deu assim o inicio das atividades.

Neste sentido a operacionalização da proposta de extensão ocorreu com vinte (20) representantes de diferentes segmentos da área da saúde, preferencialmente integrantes do Conselho Municipal de Saúde, entre eles representantes de usuários (4), trabalhadores da saúde (5), agentes comunitários (6), prestadores de serviço (4) e gestores (1); durante sete encontros, de 3 horas/aula, quinzenalmente, totalizando 20 horas/aula.

Tendo como tema norteador Promoção da saúde e prevenção de doenças os subtemas a serem debatidos foram escolhidos e organizados conforme as necessidades manifestadas pelo grupo no primeiro encontro. Assim para o a realização e organização de cada encontro era traçada uma proposta de desenvolvimento de acordo com cada subtema, fazendo-se o uso de algumas técnicas educativas que facilitassem as discussões e potencializassem o pensar crítico de todos os integrantes.

Assim, a tabela abaixo foi organizada para uma melhor compreensão e visualização de todo o processo metodológico do projeto.

TABELA 01: Cronograma dos encontros e atividades

Oficinas/Temas	Proposta de desenvolvimento	Técnicas facilitadoras
1º Apresentação da proposta e introdução ao tema norteador;	Apresentar o projeto de forma mais especificada, com seus objetivos e metodologia a todos os integrantes do grupo; Introduzir o tema norteador (promoção da saúde e prevenção de doenças); Elencar subtemas a serem trabalhados no decorrer da capacitação.	Dinâmica do '"Quebra-gelo"; Dinâmica do "protegendo meu balão" Uso de recurso audiovisual (Datashow); Elaboração de painéis em grupos.
2º Conceito saúde-doença e processo saúde-doença;	Esclarecer e clarear o conceito do que é saúde e o que é doença de cada participante; Estimular a criatividade e o trabalho em grupo; Fundamentar conceitos da VIII Conferencia Nacional da Saúde (1986).	Uso de revistas, jornais e entre outros para recortes e colagens; Trabalho em grupo e algumas metodologias simples e de fácil abordagem como a formação de painéis coletivamente;
3º Modelos de Atenção à Saúde	A importância de esclarecer o que são modelos de atenção à saúde. A diferença entre Modelo brasileiro, italiano, cubano, canadense e americano. Elencar pontos positivos e negativos. Refletir sobre e de que forma que o município estruturaliza o seu modelo de Atenção à Saúde.	Filme Sicko – SOS Saúde; Uso de massas de modelagem para a realização de dinâmica em grupo (modelando o seu Modelo de Atenção à Saúde).
4º Conferencias/clareando o conceito de promoção da saúde	Deixar bem esclarecido para todo o grupo o conceito de promoção de saúde, e que suas práticas não são simplesmente prevenir doenças através de campanhas.	Uso de recurso audiovisual para exposição do tema; Elaboração de painéis; Dinâmica "Troca de Lugares" e dinâmica do desenho coletivo.
5º História da saúde pública e reforma sanitária no Brasil	Através de uma linguagem clara e simples abordar todo o processo da história da nossa saúde até a conquista do SUS em 1986.	Filme "A História da Saúde Pública no Brasil – Ministério da Saúde".
6º Educação em Saúde	Esclarecer os conceitos, estimular a criatividade entre os participantes. Entender de que forma a educação acontece no seu local de trabalho. Esclarecer sobre as diferentes formas de se trabalhar educação em saúde alicerçada às práticas de promoção da saúde. Discutir e refletir sobre a educação popular, e a diferença entre saberes técnicos-científico e saberes populares, e como trabalha-los.	Dinâmica do "Espelho"; Relacionar figuras, imagens e relacioná-las ao tema (dinâmica em busca de conceito); Atividades em grupos; Teatralização, construção de paródias e musicais pelos próprios participantes para exemplificar o tema debatido; Formação de conceitos em grupos;
7º Criação dos programas/politicas ESF, ACS E Saúde Mental.	Conhecer um pouco sobre esses programas/políticas nacionais, a fim de propor uma troca de experiências entre os próprios integrantes.	Uso de recurso audiovisual (Datashow); e apresentações organizadas por eles mesmos, exemplificando o cotidiano de trabalhadores de saúde e de agentes comunitários dentro do seu contexto de inserção. Dinâmicas e atividades para o resgate de todo os temas abordado

		durante o projeto e encerramento das atividades com entrega de diplomas simbólicos.

Fonte: Tabela organizada pela acadêmica e professora orientadora do projeto de extensão.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como já relatado, as atividades com este grupo de vinte participantes se deram por meio de sete encontros que são relatados de forma mais específica a seguir.

No primeiro encontro, inicialmente promoveu-se um acolhimento de todos os participantes com a dinâmica do "Quebra-Gelo" e dinâmica do "Protegendo meu Balão"; entendemos que esta foi uma oportunidade de descontração e interação entre os participantes. Em seguida realizou-se a explanação e discussão da proposta de estudo abrindo espaço para possíveis acréscimos e formulações de acordo com a expectativa do grupo naquele momento, bem como, a oportunidade dos próprios participantes escolherem os subtemas a serem debatidos no decorrer do projeto. Então, estes manifestaram grandes interesses em aprofundar as discussões sobre Saúde da Família, saúde mental, e saúde da criança e adolescente. Também, foi possível introduzir o debate do tema norteador promoção da saúde e prevenção de doenças através de elaboração de painéis exemplificando experiência vivenciada pelo grupo, esses painéis também serviram como base na elaboração e preparação dos seguintes encontros.

Com base nas necessidades, situações-problemas e pelos materiais produzidos pelos integrantes foi organizado um cronograma de temas e atividades que seriam trabalhadas no decorrer desse projeto. Sentimos a necessidade de fomentar ainda mais as discussões sobre a temática para tanto foi necessário se fazer uma breve abordagem histórica de alguns temas como, por exemplo, o conceito e processo saúde-doença, Reforma Sanitária e criação do SUS, e de alguns programas/politicas de saúde.

Assim, no segundo encontro o tema abordado foi conceito saúde-doença e processo saúde-doença com o intuito de esclarecer, clarear e fundamentar os conceitos de todos os participantes. Esse encontro pode ser dividido em três grandes momentos de reflexão e discussão. Em um primeiro momento cada integrante foi convidado a escrever e responder individualmente o que subentendia por "o que é saúde?" e "o que é doença?", em seguida foram divididos em grupos e, através de recortes e colagens, formaram painéis que exemplificasse o que cada grupo pensava ser saúde e o que ser doença. Então, em terceiro momento, houve a socialização com o grande grupo onde conseguimos formar um grande

painel, o que nos possibilitou discutir, refletir e comparar os argumentos levantados quando individualmente e quando coletivamente.

Para o terceiro encontro foi selecionado o filme Sicko - SOS Saúde, o que nos possibilitou refletirmos melhor sobre a importância, e esclarecer o que são modelos de atenção à saúde, as diferenças e uniformidades entre Modelos brasileiro, italiano, cubano, canadense e americano. Após, cada um foi convidado a moldar o modelo de atenção à saúde que idealiza para si e seu município através de massas de modelar; o que nos surpreendeu nesse momento foi que conseguimos abrir um debate muito construtivo sobre e de que forma que o município estruturaliza o seu modelo de Atenção à Saúde, sendo este momento visto como o mais produtivo de todo o encontro.

Voltamos a discutir sobre promoção da saúde no quarto encontro com o tema conferencias/clareando conceitos, por este ser um momento de construção se utilizamos algumas dinâmicas para introduzirmos melhor o tema, e através de uma abordagem histórica das conferencias internacionais de promoção da saúde conseguimos chegar a discussões mais coesas e lógicas, e através do desenho coletivo foi possível esclarecermos melhor os conceitos tornando-os mais palpáveis para os participantes.

No quinto encontro tínhamos o intuito de, através de uma linguagem clara e simples, abordar todo o processo da história da nossa saúde pública até a conquista do SUS em 1986, para tanto utilizamos o filme "A História da Saúde Pública no Brasil – Ministério da Saúde". Ele conta a história da saúde pública de nosso país do período de 1900 à 2006, e assim foi possível dar inicio aos debates afim de resgatar, principalmente dos representantes da comunidade, o tema Reforma Sanitária e construção do SUS. O grupo, principalmente os mais velhos, pôde expor suas vivencias e realidades dessa época, relatando que "antes da criação do SUS tudo era mais difícil", outros também puderam participar expondo certa ânsia de participar e contribuir para a efetivação do nosso Sistema Único de Saúde, "que vive em constante construção" segundo participações.

Para o sexto encontro foi o momento de discutirmos sobre educação em saúde, para isso prepararam-se diversas atividades (dinâmicas) e instrumentos de linguagem fácil e clara para consolidarmos uma reflexão bem crítica sobre este tema. Iniciamos com a dinâmica do Espelho, que funcionou da seguinte maneira: cada participante vê sua imagem no espelho e fala sobre suas qualidades, defeitos, sonhos, o porquê é tão importante para o bom andamento e sucesso do projeto, porém ele não poderia deixar que o grupo descobrisse que estava falando de si próprio. Em seguida, através de outra dinâmica, onde tinha figuras como uma casa, uma cidade, uma pessoa, lugares, etc, espalhadas pelas cadeiras e os participantes

escolheram se sentar de acordo com a figura escolhida e então relacionar esta com o tema do encontro; neste momento queríamos mostrar que educação em saúde se faz em qualquer lugar e por qualquer pessoa, que posso trabalhá-la na minha própria casa, no nosso trabalho, com nossa própria família, com os amigos, na comunidade, através de pequenas atitudes. Em outro momento, com o intuito de fomentar a importância e a maneira de como os profissionais realizam a educação em saúde, os participantes foram divididos em grupos para representar e responder através de desenhos o que seria educação em saúde, a importância da participação e troca de informação, diferença entre saber popular e saber técnico. Para relatar experiências e iniciativas de educação em saúde dos próprios participantes para o grande grupo estes foram estimulados a usar da sua criatividade, assim houve apresentações de teatros e paródias, oportunizando-se em um momento bastante construtivo deste encontro.

Para o sétimo e último encontro sobrou o tema Criação dos programas/políticas ESF, ACS e Saúde Mental, que tinha como proposta uma interação entre os integrantes do grupo e conhecer melhor esses programas/política, também foi o dia de encerramento das atividades. Assim em primeiro momento, os profissionais da ESF do município fizeram uma ligeira apresentação sobre o funcionamento desta unidade básica de saúde, quais as principais atividades são desenvolvidas, e como os profissionais atuam dentro deste contexto. Em seguida foi a vez das agentes comunitárias fazer o mesmo, entretanto estas optaram pela teatralização, por este ser mais simples e mais fácil para os restantes entender melhor sobre o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde. E por fim, foi feita uma explanação e uma discussão mais reflexiva sobre o programa nacional da Saúde Mental.

Por este ser o encontro de encerramento, preparamos algumas atividades e dinâmicas com a intenção de relembrar os encontros e temas abordados, estudados e discutidos no decorrer do projeto. Relembrando, conseguimos construir um árvore sendo as raízes eram os temas dos encontros, o caule a metodologia utilizada (as dinâmicas, filmes, aula expositiva-dialogada, encenação teatral, etc), e os frutos os resultados esperados e objetivos alcançados, que é justamente que eles sejam multiplicadores dessas discussões. Por fim, foi entregue um certificado simbólico a todos as participantes e realizada uma confraternização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos objetivos inicialmente propostos de fornecer uma experiência construtiva, através do desenrolar das atividades propostas, proporcionou-se o

amadurecimento da relação comunidade-universidade, bem como, contribuições para o exercício profissional e uma melhor qualidade dos serviços de saúde do município.

Percebeu-se ao longo da capacitação que o grupo demonstrou-se participativo, contribuindo com relatos do município e dispostos a buscar fundamentação para as possíveis mudanças. Assim como, apresentou maior facilidade na formação e elaboração de conceitos coletivamente do que individual devido à possibilidade de troca de experiência e conhecimento entre eles, sendo esta uma característica própria de todos os integrantes.

Outra questão que necessitou atenção diferenciada foi o fato de termos no grupo representantes dos usuários semianalfabetos e em idade avançada, necessitando uma alteração metodológica de algumas atividades, tornando-as mais simples, claras e de fácil abordagem. Assim, foi possível desenvolver um processo reflexivo mais amplo e coerente com a realidade do município, onde os participantes puderam expor suas realidades e carências já vivenciadas, os profissionais de saúde interagiram com o intuito de socializar seus conhecimentos técnicos e científicos, já os gestores puderam expor seus anseios na dificuldade de se buscar verbas e estruturar os serviços para poder oferecê-los de forma mais equitativa à população.

Dessa forma devemos dar ênfase ao desenvolvimento desse projeto, pois o trabalho em grupo é um espaço para troca de experiências e vivências dos envolvidos possibilitando o desenvolvimento de potencialidades individuais e coletivas, e neste caso, dentro do Conselho Municipal de Saúde foi possível se pensar e rediscutir as políticas de promoção da saúde dentro do atual município, assim, como seria importante que se desenvolvesse mais projetos de extensões deste caráter para contribuir e estimular as próprias instituições públicas de saúde a desenvolver políticas verdadeiramente baseadas nos princípios e diretrizes do SUS.

Logo, participar do projeto possibilitou-nos um clareamento acerca da atuação do enfermeiro e dos desafios encontrados no cotidiano profissional, fundamentados nos princípios e diretrizes do SUS, contribuindo assim para a multiplicação deste processo que envolve a construção de políticas de promoção da saúde nos municípios.

REVISITING PRACTICES OF HEALTH PROMOTION IN THE CITY OF PLANALTO ALEGRE – SC: AN EXTENSION PROJECT

ABSTRACT: This paper aims to describe an experience in carrying out academic activities of an extension project entitled "Educational Reflective Process about the practices of health promotion with representatives from different segments from the health area of Planalto Alegre - SC" developed in the current municipality during the second half of 2011 for the course of Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus Chapecó. For this, a group of twenty representatives of different segments that comprise the

health of that municipality, preferably members of the Health City Council, was formed. The methodology used was the "Círculo de Cultura" (Culture Circle) by Paulo Freire (1980), that enabled us to develop a very constructive and reflective work, thinking and revisiting policies to promote health within the current city, and furthermore, we could see a clearing on the work of nurses and the challenges encountered in daily work.

Keywords: Health Promotion Practices. Academic Experience. Nursing.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da saúde.** As cartas de promoção da saúde. Brasília, p. 7-33, 2002.

_____. **Ministério da saúde.** Politica Nacional de promoção da saúde, Brasília, p. 3-38, 2012.

_____. Ministério da saúde, secretária de vigilância à saúde, **ANAIS: I Seminário sobre a política Nacional de Promoção da Saúde,** Brasília, p. 13-258, jan. 2006.

_____. Plano municipal de saúde de Planalto Alegre – Santa Catarina, Planalto Alegre, p. 108, 2009-2012.

BUSS, Paulo Marchiori; FILHO, Alberto Pellegrini. A saúde e seus determinantes sociais, **Physis. Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, jan./abr. 2007.

LAUTENSCHLAEGER, Denise; JUGDAR, Patricia. Reflexão sobre a promoção da saúde na visão dos atores sociais do programa saúde da família, **Anuário da Produção Acadêmica Docente**, São Paulo, v. 3, n. 4, p. 37-56, mar. 2009.

SÍCOLI, Juliana Lordello; NASCIMENTO, Paulo Roberto do. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização, **Interface – Comunic Saúde Edu**, v. 7, n. 12, p.101-22, fev. 2003.