

**Trabalhos Sobre Educação Apresentados no  
VI Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade  
Hotel Glória Rio de Janeiro – Abril de 2004.**

**Título** INTERNATIONAL FELLOWSHIP IN FAMILY HEALTH-CANADA

**Autores** JEUKEN, D.M.

**Resumo**

O Canadá é referencia mundial em modelo de Atenção a Saúde com 50% de Médicos Generalistas (o Brasil possui apenas 5%), atendendo a 90% de sua População por meio de médicos de Família . Terá o Canadá um modelo de Saúde (Objetivo)O presente Trabalho apresenta uma experiênciamelhor que a do Brasil pessoal, como Médico,no programa internacional de Atenção Primária , realizado na Universidade de Toronto , através de uma análise crítica e realista (Metodologia)Participação num curso teórico e prático de 6 semanas no ano de 2003 no Departamento de Medicina de Família e Comunitária , dirigido a Profissionais de Cuidados Primários (Resultados)Aquisição de uma visão clara do sistema de Saúde no Canada, obtendo conhecimento, habilidades e destreza e através de ferramentas e vivência pessoal e intercâmbiar experiências entre os países. (Conclusão) Confirmação da importância da Atenção Primária como mais efetivo , mais satisfatório ao país, com menos custos e mais eqüitativo, podendo contribuir para a realidade brasileira na área de Saúde

**Palavras-chave** Canadá ,Atenção Primária

**Instituição/Origem** Médico generalista Organizações Santa Marcelina

**Título** A DIMENSÃO PEDAGÓGICA DE UMA PESQUISA NO TRABALHO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**Autores** Daniela M. Wilhelms, Dagmar E. Meyer,  
Dora L. de Oliveira, Luis S. dos Santos

**Resumo**

Discutimos possibilidades pedagógicas durante o trabalho de campo de uma pesquisa realizada junto às agentes comunitárias de saúde (ACSs) do Programa de Saúde da Família (PSF). Essa pesquisa analisa representações de gênero nos anúncios televisivos de prevenção do HIV/AIDS, veiculados pelo Ministério da Saúde/Brasil, a partir de sua discussão com estas ACSs. A opção pelas ACSs se deu pela função estratégica que ocupam na equipe, ao mediar as relações entre os "saberes oficiais" da saúde e os "saberes populares" partilhados por sua comunidade e, por ser membro dela, compartilhar do seu modo de vida. Adotamos a técnica de grupo focal porque esta permite, pela interação que possibilita, a descrição detalhada de experiências, crenças, percepções e atitudes que estão imbricadas nas ações das pessoas. O objetivo de adoção dessa técnica visou também, promover o desenvolvimento da capacidade crítica das ACSs em relação aos anúncios de prevenção de DST/AIDS, a fim de que estas pudessem se valer de elementos advindos dessas discussões em seu trabalho cotidiano. A implementação da técnica envolveu a seleção de 5 anúncios dos anos 90, por serem considerados de transmissão

sexual e pelo endereçamento às mulheres (3 endereçados às mulheres e 2 aos homens), que foram discutidos em 12 reuniões, com 24 ACSs. Utilizando a análise cultural, fundamentada nos Estudos Feministas e Culturais, os anúncios foram tomados como artefatos pedagógicos que, além de ensinarem (ou não) como prevenir-se do HIV/AIDS, pela adoção de certos comportamentos ou estilos de vida, também (re) produzem ou veiculam representações de gênero múltiplas e conflitantes. As interações/reflexões decorrentes do desenvolvimento do trabalho em grupo instituíram um espaço pedagógico que permitiu problematizar determinadas representações acerca das questões envolvidas na prevenção das DSTs/HIV/AIDS, possibilitando um processo de reflexão sobre o próprio trabalho desenvolvido nas comunidades.

**Palavras-chave** gênero; agente comunitário de saúde; educação

**Instituição/Origem** UFRGS, ULBRA/RS

**Título** A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E A FORMAÇÃO DOS NOVOS PROFISSIONAIS

**Autores** MARIA CRISTINA GUGLIELMI E CÉLIA REGINA PIERANTONI

### Resumo

A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E A FORMAÇÃO DOS NOVOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. Maria Cristina Guglielmi e Célia Regina Pierantoni UERJ / IMS Introdução O Programa de Saúde da Família, iniciado em 1994, propõe um novo modelo na atenção básica, com equipes multiprofissionais, visando a promoção, prevenção e assistência em saúde. De início, a meta era a ampliação do acesso aos serviços de saúde, porém, em 2002, existiam um total de 16.847 equipes de Saúde da Família nas 27 unidades da federação, significando uma cobertura de 90% dos municípios brasileiros, porém, com um índice de cobertura populacional correspondente a 1/3 da população (Caetano e Dain, 2002). Corrigindo esta distorção é lançado o PROESF com recursos destinados a municípios com população acima de 100 mil habitantes (no caso específico do Estado do Rio de Janeiro, a meta a atingir, até 2009, é de 41,54% de cobertura populacional no total dos 22 municípios acima de 100 mil habitantes, em contraposição dos 12,91% da atualidade). Parte do montante serão destinados a pagamentos em serviços de consultoria, tais como desenvolvimento de estudos avaliativos do PROESF junto aos municípios selecionados para o programa. Objetivo/ Metodologia As dificuldades de implantação e implementação da estratégia de Saúde da Família não estão relacionadas apenas aos recursos financeiros, embora este seja um fator inegável. Dessa forma, o presente trabalho procede a um estudo comparativo entre o PSF no Brasil e no Rio de Janeiro, no que tange, principalmente, aos Recursos Humanos envolvidos em todo o processo, buscando confrontar o perfil desejado na seleção de um profissional para compor uma equipe do PSF, com o perfil dos futuros candidatos ao cargo. Resultado/ Conclusão Especificamente no município do Rio de Janeiro, o qual é composto por sub-regiões altamente diferenciadas, indo desde centros urbanos até áreas rurais, pode ocorrer ainda o antigo fenômeno: " maior número de habitantes em uma dada região, menor percentual de cobertura populacional pelo Saúde da Família; população de menor tamanho, maior percentual de cobertura". No que diz respeito as dificuldades relacionadas aos Recursos Humanos para o PSF, com o incentivo do PROESF direcionado em parte para o desenvolvimento dos

RH através da capacitação e formação em Saúde da Família, espera-se um avanço neste sentido. Embora ainda sejam necessárias pesquisas a fim de clarear antigos dilemas. Pierantoni ressalta três dimensões críticas para os recursos humanos setoriais: 1- aspectos da dimensão gerencial (relacionados com a gerência de sistemas e serviços de saúde); 2- aspectos da dimensão estrutural (quanto a questões relativas à formação e a disponibilidade do mercado de trabalho); e 3- aspectos da dimensão regulatória (concernentes a mecanismos de interação entre o processo de trabalho e a legitimação profissional). Dentre os aspectos da dimensão gerencial destaca-se a dificuldade encontradas pelos gestores a avaliação de desempenho, devido a alta rotatividade, acumulação indevida, temporalidade dos contratos, interferência política <sup>3</sup>/<sub>4</sub> clientelismo <sup>3</sup>/<sub>4</sub>, dificuldades de sistematização de processos de avaliação, diferentes formas de vinculação ao programa, envolvimento de diversas categorias profissionais, entre outras. Na dimensão estrutural destaca-se o distanciamento entre o setor educacional e as discussões das reformas implantadas no setor saúde, visando uma melhor aplicabilidade de conteúdos e práticas pedagógicas capazes de atender as reais e atuais necessidades do sistema de saúde. Vem de encontro a esta necessidades a proposta educacional de Daisaku Ikeda objetivando despertar uma consciência de igualdade e dignidade humanas, priorizando a atenção em questões de pobreza e justiça global, e a Educação Makiguti, valorizando a humanização do ser humano ressaltando a sua influência na transformação social, buscando elevar a consciência do indivíduo do foco limitado dos direitos e privilégios pessoais da vida privada, à aceitação de deveres e responsabilidades da vida social coletiva, capacitando-o a enfrentar dificuldades e a participar criativamente da sociedade. Por sua vez, Makiguti também observa a influência dos aspectos geográficos e territoriais na vida humana, destacando a importância da educação estar associada ao ambiente local, à comunidade, contribuindo para soluções enfrentadas pela sociedade, as quais poderão ser de grande valia na cidade do Rio de Janeiro. Portanto um trabalho interativo entre as equipes de saúde da família e as unidades escolares, visto estas serem grandes conhecedoras do perfil da comunidade a qual atendem, além de ser um espaço por excelência educativo, poderá vir a facilitar a prevenção e a promoção em saúde.

Maria Cristina Guglielmi Rua Afonso Pena, 10/ 404, Tijuca  
CEP 20270-240 Tel. 93635260 Mcguglielmi@ig.com.br

**Palavras-chave** PSF: PROFISSIONAIS NO RJ

**Instituição/Origem** UERJ

**Título** A INCLUSÃO DA SAÚDE MENTAL NO PSF

**Autores** Marcelo dos Santos Sampaio, Gláucia Maria Lucena e Ana Marcia Gomes

### Resumo

A INCLUSÃO DA SAÚDE MENTAL NO PSF Marcelo dos Santos Sampaio<sup>1</sup> Gláucia Maria Lucena<sup>2</sup> Ana Márcia Gomes<sup>3</sup> 1 Médico PSF Fundação Zerbini Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. 2 Enfermeira PSF Fundação Zerbini Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. 3 Enfermeira PSF Fundação Zerbini Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. A doença mental no Brasil é tradicionalmente excluída técnica e socialmente, receptora de cuidados aquém da sua necessidade. Nos últimos anos, essa realidade vem se

modificando pela reformulação de conceitos dos profissionais da psiquiatria e pela inclusão do Programa de Saúde da Família (PSF) como assistente desse processo. Assim, faz-se necessário que as equipes de PSF incorporem o compromisso com a doença mental assumindo o vínculo e o tratamento dos portadores de transtornos psiquiátricos, contando também com a supervisão e a referência de psiquiatria local. Objetivo: compartilhar a experiência da equipe do PSF na abordagem e inclusão dos casos de doença mental na área de abrangência. Metodologia: A amostra foi composta por 27 pacientes portadores de doença mental a saber: 6 com transtorno depressivo, 5 com retardo mental, 3 com dependência de substâncias, 4 com transtorno bipolar e 9 com esquizofrenia (com alguns subtipos). Foram agendadas consultas mensais com o médico (nos primeiros 4 meses) e bimestrais com enfoque em: controle dos sintomas da doença mental, garantia das receitas e medicações (fornecimento das medicações na quantidade suficiente até a próxima consulta), controle de doenças concomitantes (diabetes, hipertensão crônica, dislipidemias, obesidade, anemia, micose interdigital e tabagismo), reconhecimento da história do adoecimento, identificação de violência doméstica, incentivo à solicitação de benefício junto ao INSS, fornecimento de atestados para isenção de tarifas para transporte coletivo e orientação à família e cuidadores sobre o caráter crônico e a compreensão da doença mental. Em visita domiciliar, os pacientes receberam orientações da enfermeira sobre cuidados alimentares, verificação de vacinas em atraso e incentivo ao exame preventivo do câncer ginecológico. A vigilância das medicações e dos sintomas foram realizados pelos auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Resultados: como resultante observamos a inclusão social dos pacientes e melhora do vínculo com a equipe de PSF e conseqüente aumento na qualidade de vida. Conclusão: O acompanhamento regular dos pacientes portadores de doença mental pela equipe do PSF melhora significativamente a qualidade de vida dos doentes. Atitudes simples como a apropriação e o conhecimento dos casos de doença mental pelas equipes de PSF deveriam ser incorporadas no planejamento das ações em saúde. Grupo Temático: 03 Educação em Saúde e promoção da Saúde: experiências, técnicas, atividades de grupo e educação popular.

Marcelo dos Santos Sampaio Rua Mateus Mendes Pereira, 1674  
Jd. N<sup>a</sup>. S<sup>a</sup>. do Carmo São Paulo SP CEP 08275-010 TEL (xx11) 6746-8508

**Palavras-chave** Saúde Mental - PSF

**Instituição/Origem** Fundação Zerbini - PSF Qualis - São Paulo

**Título** A PRÁTICA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O TRABALHO INTERDISCIPLINAR

**Autores** Sandro Pires; Flavia Santos; Eliete Silva; Andris Tiburcio

### Resumo

**OBJETIVOS** Este trabalho ressalta as diretrizes do Programa de Agente Comunitário de Saúde, como eixo de reestruturação da Atenção Primária. Defende a idéia da interdisciplinariedade, enfatizando o conceito mais amplo da organização mundial de saúde (OMS): a saúde como o perfeito estado de bem estar físico, mental e social. Destaca-se nesse contexto uma atuação de forma holística, interagindo em todos os aspectos da vida dos moradores. **METODOLOGIA** A equipe desenvolve uma proposta de trabalho voltada para a prática de Educação em saúde, onde propicia ações que conscientize a

comunidade acerca da complexidade de questões que envolvam o processo saúde/doença, qualidade de vida e cidadania, dentro de um contexto sociocultural objetivo, promovendo uma consciência ampliada através de metodologias alternativas de educação. RESULTADOS A fragmentação de uma cultura baseada na centralização das decisões e verticalização de programas e projetos. Produz neste contexto formas de difusão de informações à população local, onde a troca de saberes possibilita medidas dirigidas à criação de ambientes favoráveis e estilos de vida saudáveis. CONCLUSÃO A efetiva substituição do modelo tradicional de assistência, orientado para a cura de doenças e no atendimento hospitalar. A atenção esta centrada na família, percebida a partir do seu ambiente físico e social, possibilitando uma compreensão ampliada do processo saúde - doença e da necessidade de intervenções que vão além das práticas curativas. São desenvolvidas ações de promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação, reafirmando os princípios básicos do SUS: Universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade (controle social).

**Palavras-chave** Atenção Primária, Interdisciplinar, Educação em saúde.

**Instituição/Origem** PACS Timbau/PS Operário Vicente Mariano

**Título** AÇÕES DE SAÚDE EM COMUNIDADES INDÍGENAS RIBEIRINHAS DO ALTO RIO PURUS, ESTADO DO ACRE.

**Autores** Rodrigo Silveira, Leonardo Targa, Thaís Salema, Neusa Terezinha, Clay Assef, Mateus Teles.

### Resumo

A proposta nasceu de uma parceria entre o CEFSF-Tucumã e do Pólo Base de Saúde Indígena de Santa Rosa do Purus. Os objetivos principais foram: contribuir com as ações realizadas pelo pólo base através da assistência médica às famílias, e proporcionar uma vivência em saúde indígena para Residentes de MFC. A equipe de saúde foi composta por 2 enfermeiros e 1 nutricionista do DSEI, e 3 médicos do CEFSF-Tucumã (1 preceptor e 2 residentes), 2 agentes de saúde indígena. Foram 15 dias navegando o Rio Purus em dois barcos, e uma lancha voadeira. A equipe esteve em comunidades indígenas das etnias Kaxinauá e Kulina, sendo visitadas cerca de 250 famílias, com 308 atendimentos. As doenças infecciosas predominaram. O ponto alto das visitas foram reuniões com as comunidades. Foi abordada a situação de saúde das comunidades, o que sempre remetia a questões políticas, que foram debatidas pelas lideranças locais e a equipe do pólo base. A noite eram realizadas reuniões de reflexão da equipe (metodologia ação-reflexão-ação). Os Kaxinawás têm uma organização comunitária forte, baseada nas lideranças (cacique, professor, agente de saúde e agente agro-florestal). As mulheres se mostraram sempre presentes às reuniões. Os Kulinás são anárquicos e nômades, com cultura própria sobre saúde. Este fato, aliado às dificuldades lingüísticas, limitaram a atuação da equipe nesta etnia. Apesar de curta e pontual, a ação foi bastante proveitosa para a população e para a equipe.

**Palavras-chave** saúde indígena, educação popular

**Instituição/Origem** CENTRO DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**Título** ACOLHIMENTO EM GRUPO: ESPAÇO DE TROCAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE

**Autores** Luiz Antonio Mattia; Nilson M. Carvalho; José C. Jeronymo; Maria Rita M. Cuervo; Loren N. Seibel; Lízia Porciúncula; Sérgio Araújo; Cláudia B. Mattia;

### Resumo

Prestar atenção integral à comunidade adstrita e oferecer campo de formação em saúde coletiva caracteriza uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Porto Alegre. Uma das ações propostas pela equipe é o acolhimento em grupo, que visa possibilitar ao usuário que busca atendimento na UBS um espaço de escuta e de vínculo, favorecendo a troca da equipe com a comunidade e entre os próprios usuários. O presente trabalho, utilizando-se do espaço de acolhimento, tem como objetivo compreender quais benefícios à saúde da população esta ação pode desencadear. A Metodologia utilizada foi a formação de grupos com as pessoas que solicitam atendimento médico na primeira hora da manhã. Durante uma hora, simultaneamente ao chamamento das pessoas para as consultas, são abordados vários temas trazidos pelos usuários e pelos profissionais da equipe a respeito da qualidade de vida da população e do funcionamento da Unidade. Observou-se, como resultante desta prática, uma maior aproximação da equipe de saúde com a comunidade, uma postura mais receptiva e tranqüila do usuário na UBS e na própria consulta, um maior esclarecimento da população sobre o funcionamento da UBS e sobre a sua saúde. Também ocorreu a ampliação do conhecimento das características da comunidade atendida pela equipe, a melhoria da qualidade do serviço prestado e a possibilidade de um progressivo redirecionamento da demanda, voltando-a para as reais necessidades de saúde da população.

**Palavras-chave** Palavras-chave: Grupo, Acolhimento, Usuário.

**Instituição/Origem** Centro de Saúde Escola Murialdo. Associação Hospit.

**Título** ACONSELHAMENTO COMUNITÁRIO PARA ADOLESCENTES: MÉTODO EDUCATIVO, CONTÍNUO E EFICIENTE NA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS/AIDS

**Autores** ALEIXO, Edila F. CHRYSOSTOMO, Ana Paula P. CHRYSOSTOMO, Ana Paula P. NASCIMENTO, Lúcia Helena M.

### Resumo

Constitui um projeto de educação em saúde voltado para redução da desinformação da população adolescente (de 14 à 18 anos), integrantes de instituições educacionais e religiosas e de grupos comunitários, inerente ao controle e prevenção das DST/AIDS com ênfase no uso habitual e correto do preservativo masculino em uma comunidade do município do Rio de Janeiro. Torna-se relevante este projeto, pois, o público alvo não está devidamente orientado acerca de tais agravos e medidas essenciais para controle e prevenção destes, baseado na citação "decisões incorretas, comportamentos e hábitos pessoais inadequados levam a riscos para a saúde, que podem Ter como conseqüência a enfermidade ou a morte" (MARC LALOND). Composto esta de uma das categorias que integram o conceito de campo da saúde defendido pôr LALOND, e que segundo o teórico ofereceu uma "nova visão que permitiu evidenciar a conscientização das pessoas sobre a importância da mudança de seus comportamentos e hábitos..." Orientar o público-alvo acerca

do controle e prevenção das DSTs/AIDS, assim como o incentivo de multiplicadores das informações configura objetivo geral deste projeto. Na operacionalização será abordada dramatização composta pôr agentes comunitários de saúde (ACS) seguida de troca de informações relativas as DSTs/AIDS e uso correto do preservativo masculino, ressaltando uma das funções do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) ao mencionar que este facilita ao acesso e promoção "da captação de grupos sujeitos a um maior risco sanitário"( SMS-RJ,2003). Integra como locais para realização desta atividade uma escola municipal, instituições religiosas e dentro das sedes dos grupos comunitários existentes. Para avaliação será verificado interesse e percepção pela demanda programada através de análise de dados contidos em questionários distribuídos ao término de cada processo construtivo.

**Palavras-chave** CAPTAÇÃO e CONSCIENTIZAÇÃO

**Instituição/Origem** Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

**Título** ALCOOLISMO: ABORDANDO O TEMA ENTRE ALUNOS E PROFESSORES EM UMA FACULDADE DE MEDICINA.

**Autores** Christ AC, Wajsbrodt B, Amaral B, Meireles I, Godinho M, Glatt H, Darze L, Batista Filho L, Andrade B, Miguel M(arcela), Fernandes AB

### Resumo

**Objetivo:** O objetivo do trabalho foi informar os estudantes e profissionais da área de saúde sobre a temática do alcoolismo e suas repercussões no contexto das relações familiares e sociais, preparando-os para atuar de forma a identificar e formular propostas para lidar com este problema. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre o tema, acompanhada de entrevista com pacientes do ambulatório de Medicina Integral do HUPE. **Resultados:** Observamos que os profissionais de saúde e os alunos da graduação do curso médico não são totalmente esclarecidos sobre o tema do alcoolismo, sendo que alguns não o encaram de forma profissional. Além disso, o alcoolismo pode estar relacionado a outras questões relevantes para a saúde da população, como o uso de outras drogas e a violência, seja no âmbito familiar ou em outros contextos. **Conclusões:** Concluímos por este estudo que a discussão sobre alcoolismo é de extrema relevância e de grande necessidade de disseminação na área de saúde, tanto entre profissionais quanto entre alunos e professores. É importante ressaltar que o diagnóstico, o tratamento, a re-inserção do indivíduo em seu contexto social e as conseqüências dentro do ambiente familiar devem ser abordados continuamente visando a promoção da saúde e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave** Alcoolismo, ensino médico, drogadição

**Instituição/Origem** UERJ/ Medicina Integral

**Título** ANÁLISE CRÍTICA DA CAMPANHA ANTIFUMO VEICULADA ATRAVÉS DO VERSO DAS CARTEIRAS DE CIGARRO.

**Autores** Flávia Henrique e Marco Aurélio Da Ros.

### Resumo

Conforme Da Ros, a educação praticada na área da saúde pode ter duas conotações incongruentes: a educação em saúde e a educação sanitária; Aquela compreende uma prática calcada na concepção da determinação social do processo saúde e doença e na educação enquanto prática libertadora. A Educação sanitária, no entanto, seria a prática educativa caracterizada na concepção biologicista e higienista de saúde, negando o social. Com base neste referencial teórico buscou-se analisar a campanha antifumo desenvolvida pelo Ministério da Saúde (MS) no verso das carteiras de cigarro. O MS, desde maio de 2001, segundo a Resolução RDC 104, vem exibindo "imagens de alerta sobre os males do fumo", além da advertência escrita "O Ministério da Saúde Adverte..." Em outubro de 2002 iniciou-se nova fase da campanha que propunha substituir as "imagens de advertência por outras mais impactantes", mostrando pernas amputadas, órgãos cancerosos, feto morto, entre outros... Analisando a campanha antifumo anteriormente divulgada pelo MS verifica-se que as imagens colocadas no verso das carteiras de cigarro focalizam em sua maioria o indivíduo, sem fôlego, sem sexo, com halitose, com câncer, trazendo consigo a idéia de que a responsabilidade e a "culpa" pelo vício é de caráter unicamente individual, negligenciando vários fatores envolvidos com o hábito de fumar, como o prazer, a ansiedade e os interesses do mercado. Com a nova fase da campanha, verifica-se a tendência de acentuar esta forma de educação. Percebe-se que ela se enquadra, de acordo com o referencial teórico adotado, com a educação sanitária. A idéia colocada está em educar através do medo, inculcando a idéia de morte ou graves doenças para assim conseguir mudanças de comportamento.

**Palavras-chave** Campanha antifumo, educação sanitária, educação em saúde.

**Instituição/Origem** Departamento de Saúde Pública UFSC.

**Título** AVALIAÇÃO DE PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE PÚBLICA NA VISÃO DE GRUPOS POPULARES.

**Autores** Ariádina Heringer, Renata Cristina A. Pereira, Sonia Acioli; Vanessa de Almeida Ferreiraa

### Resumo

O projeto de extensão: "Aprendendo e Ensinando com o Alto Simão" da Faculdade de Enfermagem- UERJ, que se desenvolve desde 1997 na Comunidade do Alto Simão- Vila Isabel, RJ, tem como objetivo geral realizar ações educativas em Saúde Pública de forma participativa e problematizadora, considerando a realidade local, os interesses e necessidades percebidas junto aos moradores. A avaliação deste projeto é feita de forma processual durante as atividades realizadas e nas reuniões de planejamento da equipe. Porém no decorrer desses cinco anos, constatou-se a necessidade de uma avaliação mais ampla e sistematizada através de uma investigação, de modo que os resultados possam identificar se os objetivos do Projeto têm sido alcançados e possam reorientar as futuras ações educativas. No desenvolvimento desta pesquisa, de natureza empírica e operativa, foi utilizada a abordagem

qualitativa tendo como instrumentos metodológicos a entrevista semi-estruturada, observação participante e registro em diário de campo, tendo como sujeitos os próprios moradores da comunidade. Além de questionários, com perguntas abertas, os quais tinham como alvo alunos, professores e profissionais de saúde que tiveram contato com o projeto. Os resultados foram analisados através da categorização temática dos dados levantados, levando em consideração as observações realizadas pela equipe. Com os resultados preliminares, pode-se perceber que o Projeto é reconhecido pelos moradores que se apropriam de formas diferentes dos seus objetivos; uns o vêem como prática educativa e outros como um processo de interação estabelecido através de conversas. Pretende-se discutir com os moradores os resultados da pesquisa, e reorientar a prática educativa a partir dos mesmos. Além disso, os discentes e docentes entrevistados identificam relação entre o Projeto e a graduação, sendo que em sua maioria percebem tal relação na aplicação do conteúdo da promoção da saúde e da prevenção de doenças nas práticas educativas. Ariádina Heringer. End.: Rua Pereira Nunes, 390/805 Vila Isabel Rio de Janeiro-R.J CEP:205111-120 E-mail: renatacris@easyline.com.br

**Palavras-chave** avaliação, saúde pública; educação

**Instituição/Origem** Universidade do Estado do Rio de Janeiro-UERJ

**Título** EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA CRIANÇA: A ESCOLA COMO ESPAÇO PRIVILEGIADO DE INTERVENÇÃO.

**Autores** Mirian R. Barquette, Ana C. Sant'anna, Flávia Silva, Helena Arueira, Inaiá Prudente, Ivania Coelho, Joeber de Souza, Marcio E. Brotto, Tatiana Roldan.

### Resumo

A promoção do desenvolvimento inicial na infância implica na necessidade de proporcionar um plano amplo de intervenções, entre os quais podemos destacar: a importância do trabalho de saúde no contexto escolar. Nosso objetivo, é difundir o conceito de promoção de saúde através da escola e manter a integralidade saúde-educação, fortalecendo um novo espaço de discussão e práticas. Para isto, trabalhamos em uma escola da rede pública do Ensino Fundamental, no município de Niterói. Iniciamos a construção de um Projeto Pedagógico a partir de um treinamento intersectorial sobre febre reumática (PREFERE Programa de Prevenção à Febre Reumáticas). Atualmente estamos discutindo com a diretoria, corpo docente e funcionários, temas como prevenção de doenças (febre reumática, dengue, verminoses), através de reuniões e palestras com a participação dos pais e alunos. Após as reuniões as crianças desenvolvem trabalhos sobre o tema em sala de aula com a orientação dos professores. Os resultados iniciais indicam a criança como veículo de modificação de hábitos familiares; a crescente participação dos pais, que passam a adquirir um conhecimento maior sobre as doenças e promoção da saúde. O corpo docente da escola tornou-se multiplicador de ações educativas, entre as quais se destacamos as feiras de saúde. Através desta parceria estamos trabalhando a saúde na escola de uma forma mais ampla. É o binômio saúde-educação promovendo uma maior noção de responsabilidade coletiva.

**Palavras-chave** avaliação, saúde pública; educação

**Instituição/Origem** PMF Niterói

**Título** OFICINA DE NUTRIÇÃO: "GRUPO DE CULINÁRIA TERAPÊUTICA"  
EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

**Autores** Fabiana M. Curvelo \*, Adriana Machado, Denise Miranda

### Resumo

A educação Nutricional, é uma das tarefas mais importantes da Educação em Saúde. Visa a melhoria da saúde pela promoção de hábitos alimentares mais adequados, tentativa de eliminação de práticas dietéticas insatisfatórias além de promover o uso mais eficiente dos recursos alimentares. O sucesso do trabalho de educação nutricional em comunidades está vinculado à adesão dos atores em um processo de reeducação alimentar, nesse sentido surge a idéia de Oficina de Nutrição uma estratégia, com o objetivo de promover um espaço de construção de hábitos alimentares saudáveis, através da elaboração e análise nutricional e econômica de preparações alimentares. A oficina funciona em sistema aberto, porém obedecendo o limite máximo de 20 participantes. Encontros mensais com 2 horas de duração. As receitas são previamente combinadas entre os participantes e coordenador da oficina, sempre após o término de cada encontro. A Técnica utilizada é a de grupo operativo. A coordenação é realizada pela nutricionista da equipe, podendo haver participação de outros profissionais, desde que combinado com o grupo anteriormente. Como incentivo a este tipo de ação, iniciou-se um projeto de elaboração de um livro com todas as receitas desenvolvidas nas oficinas. Considerando-se a importância do trabalho de Orientação Nutricional junto à comunidade, justifica-se o desenvolvimento deste tipo de ação, que promove a autonomia das pessoas envolvidas no processo, contribuindo para uma melhor qualidade de vida das mesmas.

**Palavras-chave** Educação, nutrição, Oficinas

**Instituição/Origem** ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA-RS/ CSE MURIALDO

**Título** PREVENÇÃO E ATIVIDADES NO GRUPO DE OBESOS

**Autores** Gisele De Césaró Schafirowitz; Leandro dos Santos Machado

### Resumo

**Objetivos:** Evidenciar as principais atividades preventivas e educativas realizadas com pacientes obesos do Grupo Emagrecer Feliz, criado pelo programa de Residência Médica em uma Unidade Básica de Saúde. **Metodologia:** Relatório das atividades, forma de divulgação, técnicas de abordagem e frequência dos encontros. **Descrição da metodologia utilizada para a inscrição no grupo através da classificação da obesidade.** Revisão bibliográfica. Distribuição dos dados em forma de tabelas e gráficos. **Resultados:** O grupo é constituído de três subgrupos de acordo com o Índice de Massa Corporal(IMC), em grupo I, II, III, sendo que o grupo I possui 22 pacientes, o II com 24 e o III com 23 participantes, quando se atinge o objetivo dentro do grupo ocorre o remanejamento para outro grupo sempre seguindo o IMC. A participação e continuidade são regulares trazendo grande satisfação aos pacientes e à equipe. **Discussão :** Na atenção primária busca-se através de medidas práticas a educação em saúde com qualidade para o maior número de pessoas. A obesidade é uma das maiores causas de doenças e a grupoterapia pode ser usada para desenvolver habilidades sociais, prover o apoio

interpessoal e estimular a auto-estima. A importância do trabalho em grupo deve-se a conscientização de que outras pessoas sofrem os mesmos sintomas, sentimentos e pensamentos. O grupo possibilita à equipe um acompanhamento de forma metódica de uma doença multifatorial como é a obesidade.

**Palavras-chave** Prevenção, grupo, obesos

**Instituição/Origem** UNIVERSIDADE CAXIAS DO SUL/ SECRET. MUNIC. SAÚDE