

# **Educação popular em saúde no âmbito hospitalar: diálogo com cuidadores/familiares de crianças/adolescentes hospitalizados**

Fabiola Hermes Chesani<sup>1</sup>, Ana Carolina Araújo<sup>2</sup>, Ana Carolina Abasto de Almeida<sup>3</sup>, Marcia Aparecida Miranda de Oliveira<sup>4</sup>, Rafaela Regina Oechsler da Costa<sup>5</sup>

## **Resumo**

Este texto objetiva compartilhar a vivência dos acadêmicos de um projeto de extensão no processo de educação popular em saúde com cuidadores/familiares de crianças/adolescentes hospitalizadas. O trabalho é um relato de experiência baseado nas atividades do projeto de extensão Círculo Acolhedor em Saúde. O projeto tem caráter interdisciplinar e promove educação e humanização em saúde com os cuidadores/familiares de crianças hospitalizadas apoiando-se na concepção freireana de educação. Os assuntos são trazidos pelos cuidadores/familiares e valorizados como temas geradores do debate. Os principais temas abordados foram: o processo de internação, as relações no contexto familiar, a saúde na escola, a alimentação durante o processo de hospitalização, as questões culturais que envolvem a cidade e a introdução alimentar. As atividades realizadas promoveram o diálogo com os cuidadores/familiares, a inserção do aluno em atividades de extensão, a interdisciplinaridade, a articulação do ensino com a pesquisa e a extensão, a troca de saberes entre cuidadores/familiares, alunos e docentes com um olhar humanizado perante as pessoas. Resultados positivos têm sido apontados, tanto pelos cuidadores/familiares quanto pela equipe do projeto, denotando a importância da educação popular nos hospitais.

## **Palavras-chave**

Educação em Saúde. Hospital. Cuidadores.

- 1.** Doutora em Educação Científica e Tecnológica pela Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil; professora titular da Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brasil. E-mail: fhcfisio@hotmail.com.
- 2.** Graduanda em Nutrição na Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brasil. E-mail: karolgermany2014@gmail.com.
- 3.** Graduanda em Fisioterapia na Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brasil. E-mail: anacarolina1939@hotmail.com.
- 4.** Mestre em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil; professora titular da Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brasil. E-mail: moliveira@univali.br.
- 5.** Especialista em Gastronomia pela Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brasil; professora titular da Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brasil. E-mail: rafaelacosta@univali.br.

# **Popular education in health in the hospital environment: dialogue with caregivers/relatives of hospitalized children/adolescents**

Fabíola Hermes Chesani\*, Ana Carolina Araújo\*\*, Ana Carolina Abasto de Almeida\*\*\*, Marcia Aparecida Miranda de Oliveira\*\*\*\*, Rafaela Regina Oechsler da Costa\*\*\*\*\*

## **Abstract**

This text aims to share the experience of the academics of an extension project in the process of popular education in health with caregivers/relatives of hospitalized children/adolescents. The work is an experience report based on the activities of the sheltering circle in health extension project. The project has an interdisciplinary character and promotes health education and humanization for caregivers/relatives of hospitalized children supported by the freire education conception. The subjects are brought by the caregivers/relative members and valued as themes that generate the debate. The addressed many relevant topics such as: the hospitalization process, the relationships in the family context, health in the school, food during the hospitalization process, cultural issues involving the city and food introduction. The activities promoted a dialogue with caregivers/relatives, the insertion of the student in extension activities, interdisciplinarity, the articulation of teaching with research and extension, the exchange of knowledge between caregiver/relatives, students and teachers and their humanized look at people. Positive results have been pointed out, both by the caregivers/relatives and by the project team, denoting the importance of popular education in hospitals.

## **Keywords**

Health Education. Hospital. Caregivers.

\* PhD in Scientific and Technological Education, Federal University of Santa Catarina, Brazil; professor at the University of the Vale do Itajaí, State of Santa Catarina, Brazil. E-mail: fhcfisio@hotmail.com.

\*\* Undergraduated student in Nutrition, University of Vale do Itajaí, State of Santa Catarina, Brazil. E-mail: karolgermany2014@gmail.com.

\*\*\* Undergraduated student in Physiotherapy, University of Vale do Itajaí, State of Santa Catarina, Brazil. E-mail: anacarolina1939@hotmail.com.

\*\*\*\* Master in Psychology, Pontifical Catholic University of Rio Grande do Sul, Brazil; professor at the University of Vale do Itajaí, State of Santa Catarina, Brazil. E-mail: moliveira@univali.br.

\*\*\*\*\* Specialist in Gastronomy, University of Vale do Itajaí, State of Santa Catarina, Brazil; professor at the University of the Vale do Itajaí, State of Santa Catarina, Brazil. E-mail: rafaelacosta@univali.br.

## Introdução

A educação popular surgiu como uma oposição ao modelo de educação elitista, buscando atender as necessidades de uma população oprimida e excluída, a partir de sua realidade, tendo como objetivo a formação de sujeitos críticos – conscientes e construtores de sua história – e cientes de seus direitos básicos (MACIEL, 2012). Segundo Freire (1987), a base para esse método está relacionada com a mudança da realidade que oprime, a partir do reconhecimento, da valorização e da autonomia dos diversos sujeitos individuais e coletivos. A valorização dos conhecimentos prévios do povo e a construção de novos saberes é resultado do diálogo e da participação comunitária, o que facilita o desenvolvimento da comunidade.

No âmago da educação popular vem o movimento de Educação Popular em Saúde, o qual batalhou e engendrou a Política de Educação Popular em Saúde (PNEP) do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma bastante democrática e participativa. Tal política sugere uma prática direcionada à promoção, à proteção e ao fortalecimento da saúde, através de um diálogo que envolva e valorize os diversos saberes. São propostas quatro ações estratégicas, sendo a primeira relacionada à participação, ao controle social e à gestão participativa, com a finalidade de fortalecer o protagonismo popular. A segunda ação estratégica trata-se da formação, comunicação e produção de conhecimento. O outro eixo é o cuidado em saúde, ou seja, fortalecer as práticas populares de cuidado e a ação de intersetorialidade e diálogos multiculturais (BRASIL, 2017).

O ambiente hospitalar torna-se um lugar estratégico para a implementação dessa política. A partir da realização de trabalhos na perspectiva de humanização, promoção de saúde e criação de vínculos podem ser discutidos diversos assuntos, tais como: as consequências da

doença na vida diária da família, o processo de hospitalização, como o indivíduo e sua família podem conduzir a doença após a alta, o incentivo à adoção de comportamentos saudáveis que provoquem saúde etc. Essas intervenções podem ser feitas tanto com os pacientes, como também com os acompanhantes e cuidadores/familiares, fazendo com que haja a possibilidade de que todos expressem suas opiniões e perspectivas, promovendo, assim, uma troca de saberes e experiências (MONTEIRO, 2011).

Os cuidadores/familiares são as pessoas, geralmente com um grau de parentesco, que acompanham o sujeito hospitalizado. São eles que tomam conta do paciente, atendendo suas necessidades, oferecendo companhia, atenção e cuidados. Por estarem em situação de estresse e preocupação, torna-se essencial uma atenção específica a eles, através de um olhar humanizado e proposição de estratégias e dinâmicas com o intuito de lhes amenizar o sofrimento e distraí-los do foco da doença, promover saúde e oferecer-lhes atenção e espaço para falar.

O projeto de extensão “Círculo Acolhedor em Saúde” tem caráter interdisciplinar e conta com professores e alunos dos cursos de Fisioterapia, Nutrição e Psicologia e ocorre desde o ano de 2004 em uma Universidade da região do Vale do Itajaí, Santa Catarina. O principal objetivo do projeto é realizar educação e humanização em saúde com os cuidadores/familiares de crianças hospitalizadas em um Hospital Universitário Pediátrico que atende crianças até os 12 anos de idade. O objetivo é alcançado através de práticas de roda de conversa, baseadas no princípio freiriano de Círculo de Cultura, em que há uma valorização do saber que os sujeitos trazem consigo, por meio de dinâmicas que visam despertar o olhar crítico, como também jogos educativos, a fim de possibilitar aos sujeitos uma maneira diferente

de falar sobre os assuntos que os cercam.

O projeto de extensão também proporciona aos cuidadores/familiares a possibilidade de adquirir um melhor conhecimento sobre sua saúde. Com base nisso, pode-se observar que as experiências vivenciadas em contextos hospitalares e ambulatoriais facilitam uma maior abordagem do processo saúde e doença, com o intuito de trabalhar com os cuidadores/familiares a prevenção e promoção em saúde, utilizando esses locais como ambientes facilitadores na construção de experiências e aquisição de novos conhecimentos. Os diversos assuntos abordados com os cuidadores/familiares são capazes de estimular reações de maior expressão e descontração entre eles, proporcionando um sentimento de melhor bem-estar (ALVES; AERTS, 2011).

A educação popular em saúde estimula o desenvolvimento das relações interpessoais, utilizando-se do diálogo e da escuta como ponte de acesso aos cuidadores/familiares. Estimular a criação desses vínculos impulsiona os cuidadores/familiares a uma troca de experiências, possibilitando realizarem uma autocrítica sobre seu estilo de vida, estimulando-os a adotar hábitos mais saudáveis a fim de melhor zelar pela própria saúde. Diante disso, ressalta-se a importância de fortalecer as ações de prevenção e promoção a saúde, contribuindo com a melhora do bem-estar do acompanhante da pessoa hospitalizada (FONTES; VASCONCELLOS, 2007).

O objetivo deste trabalho é compartilhar a vivência dos acadêmicos envolvidos no projeto de extensão referido no processo de educação popular em saúde com cuidadores/familiares de crianças/adolescentes hospitalizados.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Univali com o número de parecer 1.499.851.

## **Metodologia**

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência baseado nas atividades do projeto de extensão “Círculo Acolhedor em Saúde”. No projeto, são realizadas atividades de educação popular em saúde fundamentadas nos Círculos de Cultura mediante a troca de experiências, conhecimentos e vivências (FREIRE, 1987). Assim, é possível que o conhecimento seja construído de forma compartilhada entre o educando e o facilitador, em um espaço dialógico fundamentado no cuidado centrado na família (NEVES; CABRAL, 2008). A participação dos sujeitos é livre e ocorre por meio de convite prévio, com explanação dos objetivos do encontro.

A metodologia das atividades do projeto apoia-se na concepção freiriana de educação, mais especificamente o Círculo de Cultura, o qual busca a participação do sujeito, o diálogo e a escuta humanizada (FREIRE, 1987). Para Gadotti (2004), o Círculo de Cultura é uma unidade de ensino que substitui a escola tradicional. É formado por um grupo de pessoas que tem uma situação existencial em comum e aprende não por meio da concepção bancária, mas sim pela tese de que, se existem dois que sabem coisas distintas, podem aprender mutuamente. Colocado como organizador das questões básicas dos encontros e dos encaminhamentos que surgirem das relações e do convívio dos componentes do Círculo de Cultura, o método consiste em momentos que se inter-relacionam (GADOTTI, 1991), a saber: investigação temática, tematização e a problematização.

Na etapa da investigação temática, busca-se o tema ou palavra geradora, que é aquela extraída do universo do cotidiano dos educadores, é o miolo do método. Podem ser localizados em círculos concêntricos, que partem do mais geral ao mais específico

(GADOTTI, 1991). A etapa da tematização é o momento de tomada de consciência do mundo, por meio da análise dos significados sociais dos temas geradores. São codificados e decodificados os temas na fase de tomada de consciência (GADOTTI, 1991). Na etapa da problematização, acontece o desvelamento crítico. O objetivo final do método é a conscientização. A educação para a libertação deve desembocar nas práxis transformadoras, ato do educando. Conhecendo as coisas a fundo e descobrindo o que tem no seu interior é possível transformá-las (GADOTTI, 1991).

As atividades realizadas no ambiente hospitalar iniciam-se antes mesmo de se estar no ambiente propriamente dito. Na universidade, são realizadas reuniões semanais, com os docentes e discentes, capacitação dos bolsistas e discutidas e planejadas técnicas e dinâmicas para serem realizadas na roda de conversa com os cuidadores/familiares.

As técnicas e dinâmicas trabalhadas são relatadas na reunião da semana posterior a sua realização. Os relatos dos acadêmicos têm o objetivo de explorar o seu grau de efetividade, como também, caso haja a necessidade, pensar em como adaptar-se a uma situação não prevista. As reuniões semanais dos docentes e discentes participantes do projeto têm como principal objetivo o constante aperfeiçoamento e a troca de saberes dos participantes do projeto.

Na brinquedoteca do hospital as atividades ocorrem quatro vezes por semana, no período da tarde das 16h às 16h40min. A equipe interdisciplinar consiste de um estudante de Psicologia, um de Nutrição e um de Fisioterapia, não excedendo o número de quatro pessoas por atividades. As atividades começam pelo convite direcionado aos cuidadores/familiares que não estão em isolamento de contato ou expiratório para se juntarem a uma roda de conversa realizada na brinquedoteca. São confeccionados balões e convites customizados

a fim de tornar mais atrativa a experiência. Os cuidadores/familiares que têm interesse em participar do grupo deixam as crianças sob os cuidados da equipe de enfermagem.

Em um primeiro momento do encontro é realizada uma técnica de integração para promover o acolhimento e “quebrar o gelo”, descontraindo o ambiente e impulsionando a participação de todos. É incentivada a apresentação individual dos cuidadores, os quais são convidados a relatar o motivo da internação da criança ou adolescente, e como têm sido suas vivências como cuidadores/familiares. A partir desse momento se dá o movimento de troca de experiências e informações entre os participantes do grupo. Alguns familiares cuidadores/familiares suscitam dúvidas a respeito do tratamento e evolução clínica da criança, outros compartilham algumas inquietações sobre a continuidade desses cuidados no domicílio.

Nesse processo, percebe-se o movimento e o diálogo entre os familiares, que trazem para o encontro sua individualidade, suas crenças e suas subjetividades. Além disso, torna-se evidente, por meio dos relatos, algumas dificuldades que cada um enfrenta no seu dia a dia e as condições insatisfatórias da realidade, como a falta de acesso a áreas essenciais para a qualidade de vida dos sujeitos. Esses obstáculos dificultam ainda mais a promoção de autonomia dos sujeitos.

No final dos encontros com os cuidadores/familiares, é realizada uma avaliação com uma escala hedônica visual, a qual é preenchida com um X na face que representa “BOM, MÉDIO OU RUIM”, o que condiz com o que eles acharam do encontro, e abaixo, possui linhas para sugestões e elogios em que podem escrever um pouco sobre sua opinião. Finalizada a roda de conversa, os acadêmicos preenchem um formulário com os dados básicos dos cuidadores/familiares, tais como: nome, cidade, RG; e são

assinalados os principais temas abordados na roda de conversa daquele dia.

## **Resultados e Discussão**

O grupo de extensão desenvolve atividades desde o ano de 2004, enfatizando questões relacionadas à saúde da criança e do adolescente, à promoção da saúde dos cuidadores/familiares, à instrumentalização para o cuidado domiciliar e a estratégias de prevenção de agravos na saúde.

No ano de 2017, foram concretizados 392 encontros no Hospital Universitário, atingindo 1.640 pessoas e 31 reuniões com professores e alunos totalizando 26 acadêmicos e 3 docentes.

É expressiva a heterogeneidade dos assuntos tratados no grupo. Os principais temas abordados no ano de 2017 foram: o processo de internação, promoção da saúde através das intervenções realizadas com os pacientes e seus cuidadores/familiares, relações no contexto familiar, a saúde no âmbito escolar, a alimentação durante o processo de hospitalização, as questões culturais que envolvem a cidade e introdução alimentar, sistema político brasileiro, a violência dentro e fora de casa e a educação como alicerce para o futuro. Para chegar a esses temas, os acadêmicos utilizaram de estratégias como: o acolhimento, balões e desenhos para o entretenimento das crianças, e dinâmicas para a mobilização dos cuidadores/familiares.

Em relação aos assuntos abordados na roda de conversa, é priorizada a necessidade do grupo naquele momento. Por isso, após o momento da apresentação, quando esses cuidadores/familiares são questionados sobre as suas vivências como cuidadores/familiares na situação de internação da criança ou adolescente, emerge uma série de temas geradores. Eles são

valorizados e vão sendo desenvolvidos ao longo do encontro, durante o debate coletivo, em que acontece a decodificação e recodificação temática, produzindo um movimento dialógico e dialético em uma autêntica aliança de saberes.

Além disso, os temas apresentados são essenciais durante os diálogos, uma vez que, no caso da proposição “internação”, por exemplo, a troca de informação em conjunto, com o apoio entre si, é essencial para os cuidadores/familiares, pois o vínculo criado entre eles é um ponto que também facilita a convivência no próprio ambiente em que se encontram.

Em relação ao tema “as relações familiares”, os cuidadores/familiares podem amenizar algumas preocupações próprias em relação a suas famílias, discutirem os pontos que possuem em comum e até mesmo fortalecer laços entre os cuidadores/familiares e os pacientes hospitalizados. Quanto aos temas “saúde escolar” e “escola”, a troca de experiências é enriquecida, pois os cuidadores/familiares podem relatar como foi esse processo no tempo em que estudavam e comparar com aqueles que ainda estudam. Também podem discutir sobre como melhorar esse importante processo e encontrar soluções para alguns problemas atuais, os quais os próprios cuidadores/familiares compartilham e discutem nas rodas de conversa.

Também “alimentação no processo de hospitalização” é um tema importante, pois os cuidadores/familiares não necessitam alimentar-se da mesma forma que seu filho ou parente, mas o fazem para ajudá-los e facilitarem sua recuperação, pois a alimentação adequada é de extrema importância para otimizar o quadro do paciente. A imagem 1 mostra uma roda de conversa com os cuidadores/familiares na brinquedoteca do hospital.

Imagem 1 – Roda de conversa na brinquedoteca do Hospital Pediátrico<sup>6</sup>



Fonte: As autoras (2018).

Os cuidadores/familiares são contribuintes diretos na recuperação da saúde da pessoa hospitalizada, a eles são atribuídas funções como: auxiliar na alimentação, na higiene pessoal e na mobilidade do paciente. Além disso, são fundamentais nos repasses de dados clínicos dos pacientes aos profissionais de saúde, garantindo o atendimento adequado e o seu bem-estar (ALENCAR; OLIVEIRA; ALENCAR, 2012).

É possível se deparar com cuidadores/familiares com diversas características, mas também similaridades de atitudes, posturas, comportamentos, hábitos, crenças e experiências diversificadas no trato com normas e rotinas hospitalares. O que pouco se sabe, ou que pouco se discute, é o papel dos cuidadores/familiares no cenário hospitalar, que, muitas vezes, se resume à disponibilidade e solidariedade com o usuário (CHERNICHARO; FERREIRA, 2015).

Os cuidadores/familiares avaliaram o projeto após a roda de conversa. Os resultados das avaliações, obtidas entre agosto a novembro de 2017, apontam 170 avaliações caracterizadas somente como “BOA”, não houve avaliações consideradas “médio” ou “ruim”. De 170 avaliações, 62 possuíam conteúdo expresso, trazendo a percepção dos participantes a respeito dos encontros, os quais foram objeto de análise deste estudo. As respostas dos conteúdos expressos foram aproximadas

pelos principais temas: O acolhimento aos cuidadores/familiares; compartilhando vivências, a troca de saberes; e tirando o foco da doença, conversas que modificam.

Esse projeto de extensão também fortalece a ponte entre a comunidade e a Universidade. Os acadêmicos encontram oportunidades de vivenciar a realidade prática da profissão, aprimorando suas vivências e adquirindo experiência, o que favorece o tripé ensino-pesquisa-extensão. Esse tripé foi formado para quebrar a visão unicamente científica e tecnológica em que eram desconsideradas as necessidades sociais e éticas. Esses três pilares são indissociáveis para a formação de um universitário autônomo, competente e ético (CHESANI et al., 2017), visto que, na pesquisa, os dados obtidos se tornam subsídios para produção de conhecimento científico e novos conhecimentos.

Em 2017, o grupo contou com a publicação de um artigo científico em revista e três apresentações em anais de congresso, sendo premiado como melhor trabalho apresentado em um desses. Além disso, houve a publicação de dois capítulos de livros.

No que concerne ao ensino, em 2017 foram realizadas 34 reuniões com docentes e discentes. São realizadas reuniões semanais, nas quais acontecem reflexões sobre as atividades realizadas na semana anterior e a discussão de novos temas. Essas reuniões fortalecem a troca de experiências e a interdisciplinaridade entre os discentes dos cursos de Fisioterapia, Nutrição e Psicologia. Durante essas reuniões, o projeto de extensão também promove capacitações de grupo, como exemplo, as oficinas com balões. Há também dinâmicas que os próprios acadêmicos trazem para realizar com o grupo, a fim de refletir como seriam se aplicadas aos cuidadores/familiares. Os professores auxiliam muito nesse processo, orientando os alunos sobre a forma de realizar as dinâmicas com maior excelência e com o devido cuidado. Em

**6.** Neste dia foram utilizados balões para descontrair as crianças presentes.

conjunto com os professores, os alunos podem trocar ideias, experiências e informações importantes para a realização das rodas de conversa e também para outros meios em que os alunos e professores encontram-se inseridos.

A imagem abaixo se refere a uma capacitação do grupo com oficina de balões no decorrer das reuniões semanais entre acadêmicos e professores. Essa oficina é realizada entre os acadêmicos com a intenção de que eles aprendam diferentes técnicas de se trabalhar com os balões, podendo colocar esse aprendizado em prática nas visitas aos pacientes hospitalizados, propiciando, assim, uma maior interação entre acadêmico e paciente e alegrando o ambiente hospitalar. Normalmente, utilizam-se os balões para a criação de figuras de animais, como podemos observar na imagem 2.

Imagem 2 – Capacitação do grupo com oficina de balões no decorrer das reuniões semanais entre acadêmicos e professores



Fonte: As autoras (2018).

As vivências no projeto contribuem para a formação dos acadêmicos e dos docentes envolvidos que participam do grupo, lhes possibilitando uma visão ampliada do cuidado do cuidador, considerando a sua integralidade. Além disso, os graduandos têm vivenciado a experiência grupal, a interdisciplinaridade e a humanização em saúde, o que contribui para o desenvolvimento

de competências e habilidades relacionadas à realização de grupos e suas peculiaridades.

Os aspectos que favoreceram a formação continuada foram a mobilização dos saberes docentes: o saber da experiência, o saber do conhecimento e o saber pedagógico. O saber da experiência é o saber que constrói a base de elementos que irão nortear a prática, bem como o que é produzido na prática em um processo de reflexão e troca com os colegas, ou seja, são aqueles saberes adquiridos durante toda a jornada escolar com os alunos, por diferentes professores. O saber do conhecimento envolve a revisão da função da escola na transmissão dos conhecimentos e as suas especialidades num contexto contemporâneo. Por último, o saber pedagógico, que compreende o conhecimento aliado ao saber da experiência e dos conteúdos específicos, e que será construído a partir das necessidades pedagógicas reais (PIMENTA, 2009).

Dessa forma, a formação de um aluno crítico, reflexivo e humanístico é de extrema importância, visto que a humanização é um meio de interferência nas práticas de saúde e é capaz de mudar a realidade. Uma formação e uma prática humanística são capazes de transformar uma sociedade, a partir da transformação inicial que se dá no interior da pessoa que vive uma realidade diferente da sua, que se coloca no lugar do próximo, que é capaz de ensinar e aprender com essa nova vivência.

Destaca-se que o ensino na graduação, sobretudo na área da saúde, não pode estar voltado apenas para o desempenho técnico, mas os alunos devem ser orientados para uma formação profissional com competência técnica e científica, com uma visão humana. Os alunos, assim, desenvolvem conhecimentos e habilidades para falar, ouvir, reconhecer e expressar sentimentos e atitudes.

As atividades de ensino que aconteceram no projeto de extensão preconizaram a transformação dos modelos de ensino tradicional para um ensino progressista libertador. O estudo

de Backes, Moya e Prado (2011) afirma que as transformações dos processos de ensino na ordem paradigmática e estrutural propõem novos métodos de ensino centrados na aprendizagem do aluno, nova concepção do trabalho docente para promover a aprendizagem significativa, habilidades de pensamento crítico e reflexivo e aprender mediante a revisão do exercício profissional.

A educação em saúde é um processo capaz de desenvolver a reflexão e a consciência crítica das pessoas sobre as causas de seus problemas de saúde, por meio de uma conversa (MANDRÁ; SILVEIRA, 2013).

No ano de 2018, foram realizados 130 encontros no Hospital Universitário, atingindo um total de 1.448 pessoas, conversando, principalmente, sobre assuntos como: o ambiente hospitalar, as relações familiares, o sistema político brasileiro, a violência dentro e fora de casa, promoção de saúde e a educação como alicerce para o futuro. Para chegar a esses assuntos, os 23 acadêmicos, incluindo três docentes, utilizaram de estratégias como o acolhimento, as rodas de conversa, os balões para o entretenimento das crianças e dinâmicas educativas e também para descontração.

Os temas abordados possuem forte relação com a atualidade, sendo assim, os assuntos, como o sistema político brasileiro, a violência dentro e fora de casa e a educação como alicerce para o futuro, mostram o descontentamento dos cuidadores/familiares quanto ao cenário atual do país. Nesse momento, eles podem descarregar suas angústias e, a partir da conversa, descobrir formas de como melhorar esses problemas a fim de realizar a sua parte para mudar tais circunstâncias, que são, em sua maioria, opressoras e desvalorizam o empoderamento dos sujeitos.

A saúde também está presente nas discussões, a partir dos conteúdos como o “ambiente hospitalar”, as “relações familiares” e a “promoção de saúde”, principalmente porque

os cuidadores/familiares relatam conhecimentos entre si e os próprios acadêmicos também podem orientar informações com relação ao que já adquiriram de conhecimento no ambiente universitário.

Ademais, a saúde é uma condição individual, é ter condições mínimas de acesso à moradia, saneamento básico, escolaridade, renda e qualidade de vida, por exemplo. Envolve aspectos relativos e dinâmicos da própria cultura. Sendo assim, essas condições sócio-econômicas-culturais estão implicadas na saúde de cada indivíduo. Essas barreiras encontradas nesses meios e que causam desequilíbrio na realidade de todos os internados e seus familiares se fazem presentes nos diálogos entre os cuidadores/familiares durante os círculos de cultura e contribuíram para que os sujeitos se desenvolvessem até suas atuais realidades.

A educação popular em saúde é um instrumento efetivo de assimilação das transformações vividas, por isso se faz necessária a atuação por meio da metodologia participativa, que leva à reflexão e à conscientização (OLIVEIRA; RESSEL, 2010). Diante do exposto, torna-se necessário pensar na prática educativa como inerente ao cuidado hospitalar, em uma perspectiva de ação-reflexão dialógica e conscientizadora, bem como rever a prática dos futuros profissionais de saúde enquanto educadores que auxiliam na transformação, autonomia e na emancipação dos indivíduos (RIGON; NEVES, 2011).

### **Considerações finais**

O presente trabalho apresentou as vivências de um projeto de extensão em que o foco é a educação em saúde, por meio do diálogo em grupos, da troca de experiências e dos conhecimentos de cada pessoa, estruturando os saberes de modo participativo, voltado à escuta, com valorização e respeito ao conhecimento, as histórias de

vida e formas de ver o mundo de cada um.

As atividades de roda de conversa com grupo de cuidadores/familiares têm se mostrado um grande desafio, uma vez que o êxito da atividade de extensão requer o comprometimento e envolvimento de todos os participantes. Percebe-se que essa atividade tem contribuído efetivamente para os cuidadores/familiares, proporcionando-lhes conhecimentos sobre a promoção da sua própria saúde e da saúde da criança, de sua família e da comunidade. A roda de conversa incentiva o desenvolvimento do senso de empoderamento e oferece subsídios para que os familiares cuidadores possam ser sujeitos transformadores da sua realidade.

Os alunos participantes do projeto também foram sujeitos transformados na sua realidade acadêmica formativa. Uma vez que direcionam a formação de um profissional da saúde com o perfil biologista e técnico para um profissional humanista e com escuta qualificada, entendendo as pessoas em todas as suas dimensões, não só a biológica, como também social.

São comuns em hospitais as pessoas

que passam meses dentro de um quarto, e, conseqüentemente, suas rotinas e atividades diárias se voltam basicamente para as doenças das pessoas que estão hospitalizadas. Portanto, em momentos com oportunidade de fala, independentemente do assunto a ser abordado, transmitido ou repassado, tal momento se converte em conforto e, talvez, até em alívio para os hospitalizados.

As atividades realizadas no projeto de extensão promoveram o diálogo entre os cuidadores/familiares, a inserção do aluno em atividades da extensão, a interdisciplinaridade, a articulação do ensino com a pesquisa e a extensão, a troca de saberes entre cuidadores/familiares, alunos e docentes, e um olhar humanizado perante as pessoas.

Desse modo, o sucesso que se tem alcançado com o grupo de cuidadores/familiares deve-se à inclusão dos sujeitos como coparticipes de um espaço em que se prevalece o diálogo, os questionamentos e as angústias e em que o tema emerge da situação vivencial do familiar cuidador e, socializado com o grupo, transforma-se em um saber compartilhado.

## Referências

ALENCAR, L. S.; OLIVEIRA, G. F.; ALENCAR, J. S. Acompanhantes de pacientes idosos em ambiente hospitalar: o perfil, as funções e os desafios vivenciados no contexto do cuidar. In: ENCONTRO UNIVERSITÁRIO DA UFCO NO CARIRI, 4., 2012, Juazeiro do Norte. **Anais** [...]. Disponível em: <https://conferencias.ufca.edu.br/index.php/encontros-universitarios/eu-2012/paper/view/1208/667>.

Acesso em: 4 fev 2019.

ALVES, G. G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a estratégia saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Mangueiras, v. 16, n. 1, p. 319-325, jan. 2011. Doi: 10.1590/S1413-81232011000100034.

BACKES, V. M. S.; MOYÁ, J. L. M.; PRADO, M. L. Processo de construção do conhecimento pedagógico do docente universitário de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, p. 421-428, abr. 2011. Doi: 10.1590/S0104-11692011000200026

BRASIL. Ministério da Saúde. **Educação Popular em Saúde**. 2017. Disponível em: <http://portalmis>.

saude.gov.br/participacao-e-controle-social/gestao-participativa-em-saude/educacao-popular-em-saude. Acesso em: 9 maio 2018.

CHERNICHARO, I. M.; FERREIRA, M. A. Meanings of care for the hospitalized elderly from the perspective of caregivers. **Escola Anna Nery**: Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p.80-85, 2015. Doi: 10.5935/1414-8145.20150011.

CHESANI, F. H. et al. A indissociabilidade entre a extensão, o ensino e a pesquisa: o tripé da universidade. **Revista Conexão UEPG**, Ponta Grossa, v. 13, n. 3, p. 452-461, 1º set. 2017. Doi: 10.5212/Rev.Conexao.v.13.i3.0008.

FONTES, R. S.; VASCONCELLOS, V. M. R. O papel da educação no hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski. **Cadernos Cedex**, Campinas, v. 27, n. 73, p. 279-303, dez. 2007. Doi: 10.1590/S0101-32622007000300003.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 11. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. 107 p.

GADOTTI, M. **Pensamento pedagógico brasileiro**. 8. ed. São Paulo: Ática, 2004. 167 p. (Série Fundamentos).

MACIEL, K. F. O pensamento de Paulo Freire na trajetória da educação popular. **Educação em Perspectiva**, Viçosa, v. 2, n. 2, p. 326-344, jul. 2011.

MANDRÁ, P. P.; SILVEIRA, F. D. F. Satisfação de usuários com um programa de Roda de Conversa em sala de espera. **AudiolCommun Res.**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 3, p. 186-193, 2013. Doi: 10.1590/S2317-64312013000300008.

NEVES, E. T.; CABRAL, I. E. A fragilidade clínica e a vulnerabilidade social das crianças com necessidades especiais de saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 2, n. 29, p. 182-190, jun. 2008.

OLIVEIRA, S. G.; RESSEL, L. B. Grupos de adolescentes na prática de enfermagem: um relato de experiência. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 144-148, 1º jul. 2010. Doi: 10.4025/cienccuidsaude.v9i1.10563.

PIMENTA, S. G. (Org.). **Saberes pedagógicos e atividade docente**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2005. 304 p.

RIGON, A. G.; NEVES, E. T. Educação em saúde e a atuação de enfermagem no contexto de unidades de internação hospitalar: o que tem sido ou há para ser dito? **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 4, p.812-817, dez. 2011. Doi: 10.1590/S0104-07072011000400022.

SILVA, M. A. M. et al. Promoção da saúde em ambientes hospitalares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 3, p.596-599, jun. 2011. Doi: 10.1590/S0034-71672011000300027.

Submetido em 17 de outubro de 2018.

Aprovado em 18 de dezembro de 2018.