



III EBE | III ENCONTRO BAIANO DE CULT | ESTUDOS EM CULTURA



DIREITO À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ALUNOS DO 9º ANO DE UMA ESCOLA DO BAIRRO CAJUEIRO/SAJ/BA

Juliete de Jesus Santos¹, Ana Maria dos Reis Costa¹, Eliane Cardoso de Souza¹, Airana Ribeiro Santana¹, Aline Menezes de Souza Santana¹, Ariana Freire Meira¹, Ivonete de Barros de Jesus¹, Jussara Santos França¹, Leiliane Campos Valverde¹, Letícia Aparecida Almeida Santos¹, Letícia Leão de Oliveira¹, Maria Claudia de Melo Argolo¹, Osmar Israel Pereira Mendes¹, Patrícia de Melo Mendes Pereira¹, Ticiane Ribeiro Garcia¹, Ariádina Heringer².

1 – Graduandos do 6º período do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB, Santo Antônio de Jesus, BA.

E-mail: jusantos.21@hotmail.com

2 – Docente do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB, Santo Antônio de Jesus, BA.

Modalidade do trabalho: Relato de Trabalho Acadêmico

Tema/área: Cultura e Saúde

Cachoeira-BA

Abril/2012

RESUMO

Partindo do princípio da Constituição de 1988 de que a “saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, surge então a necessidade da divulgação dos direitos à saúde os quais todo cidadão tem direito de saber. Entretanto, o que se pode analisar, é que após todo o tempo decorrido da promulgação da Constituição de 1988, a saúde passa por crise nos serviços oferecidos pelo SUS, fazendo com que o direito à saúde, enquanto direito fundamental não tenha a total efetivação conforme os ditames constitucionais. Salientando que direito à saúde está interligado com vários outros direitos como, por exemplo: direito ao saneamento, direito à moradia, direito à educação, direito ao bem-estar social, direito da seguridade social, direito à assistência social, direito ao acesso de serviços de assistência médica. Este trabalho trata-se de um relato de experiência de uma prática de extensão desenvolvida por discentes do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS), da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, no módulo “Processo de Apropriação da Realidade” sob a orientação da docente responsável, mostrando assim a utilização da proposta da Educação Popular e Saúde na construção de uma prática educativa, tendo a premissa de divulgar o direito à saúde a população do bairro do Cajueiro em Santo Antonio de Jesus – SAJ. A aplicação da prática educativa fora através da dramaturgia teatral, no qual o público alvo era adolescente do 9º ano de uma escola municipal de um bairro da cidade de Santo Antonio de Jesus. Através do teatro foi-se desenvolvida uma atividade lúdica e interativa que tivera a participação direta dos alunos durante a apresentação da peça de teatro, promovendo assim a mobilização e sensibilização dos escolares em torno do direito à saúde, e possivelmente, o estímulo do fortalecimento da participação da comunidade escolar nos espaços de controle social, fazendo com que esses jovens e adolescentes reflitam a respeito de suas vivências e com isso, construam projetos de vidas mais saudáveis e cidadãs.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Popular e Saúde, Controle Social, direito à saúde.

Introdução

Este trabalho trata-se de um relato de experiência de uma prática de extensão desenvolvida no Módulo Processo de Apropriação da Realidade (PAR) do curso de Graduação do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS), da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Este módulo ocorre nos cinco primeiros semestres do curso, e tem como proposta estimular a integração entre as atividades de ensino e de extensão universitária.

No PAR III (2011.1) foi realizado um levantamento dos aspectos sociodemográficos, ambientais e de saúde-doença dos moradores do Bairro do Cajueiro.

Após a realização da análise dos dados, percebeu-se que a população parecia ter pouca informação de seus direitos quanto aos serviços de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Ficando em destaque a questão relacionada a visita de profissionais de saúde nos domicílios nos últimos 90 dias. A maioria dos moradores citaram que receberam visitas apenas de agentes comunitários e de agentes de endemias, nunca de um médico ou enfermeiro. No entanto, conforme a recomendação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma de suas importantes atividades é a Visita Domiciliar da equipe de profissionais de saúde.

Dando continuidade as práticas dos módulos anteriores, em 2011.2, planejou-se um trabalho de campo relacionado à Atenção Básica em Saúde. Este trabalho teve como premissa, divulgar o direito à saúde para a população do bairro do Cajueiro em Santo Antônio de Jesus – SAJ, usando como prática educativa a dramaturgia teatral. O público alvo foram os adolescentes de uma escola municipal. Através do teatro foi desenvolvida uma atividade lúdica e interativa que envolveu a participação direta dos alunos durante a apresentação da peça de teatro, tendo como tema: **“DIREITO À SAÚDE”**.

O motivo pela escolha desse tema foi devido ao interesse dos discentes do BIS em promover uma mobilização e sensibilização dos escolares em torno do direito à saúde, e com isso, estimular o fortalecimento da participação da comunidade escolar nos espaços de controle social fazendo com que esses jovens e adolescentes reflitam a respeito de suas vivências e construam projetos de vidas mais saudáveis e cidadãs.

Justificativa

Partindo do princípio que a “saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988), surge a necessidade da divulgação dos direitos à saúde, os quais os moradores do bairro possuem direito, em particular, os alunos da escola, buscando externar toda sua relevância na sociedade como exercício de cidadania e empoderamento da população local.

Assim, o presente trabalho tem por objetivo divulgar os direitos à saúde aos alunos da escola garantidos pela constituição federal de 1988. Entretanto, o que se pode analisar, é que após todo o tempo decorrido da promulgação da Constituição de 1988, a saúde passa por crise nos serviços oferecidos pelo SUS, fazendo com que o direito à saúde, enquanto direito fundamental não tenha a total efetivação conforme os ditames constitucionais.

Também, teve-se como meta apontar alguns direitos aos adolescentes que possibilite o processo de empoderamento dessa faixa de cidadãos. Isso porque, a falta de informação e o desconhecimento dos serviços oferecidos pelos SUS na rede de atenção à saúde reduzem potencialmente a qualidade de vida de uma pessoa, principalmente nessa fase onde o ser humano se encontra mais vulnerável.

Entretanto, é importante salientar que direito à saúde está interligado com vários outros direitos como, por exemplo: direito ao saneamento, direito à moradia, direito à educação, direito ao bem-estar social, direito da seguridade social, direito à assistência social, direito ao acesso de serviços de assistência médica.

Objetivo Geral

- ✓ Sensibilizar os alunos do 9º ano de uma escola municipal, de forma a contribuir para a criação de um espaço de reflexão e discussão sobre os direitos a saúde, estimulando a autonomia e a responsabilidade desses escolares para o desenvolvimento de estilos de vida mais saudáveis.

Objetivos Específicos

- ✓ Realizar um diagnóstico na escola com os alunos do 9º ano sobre seu conhecimento prévio acerca de seus direitos à saúde;
- ✓ Identificar os principais serviços oferecidos pela rede de Atenção à Saúde de SAJ/BA na comunidade local para os jovens e adolescentes;
- ✓ Divulgar os principais serviços oferecidos pela rede de Atenção à Saúde de SAJ/BA na comunidade local para os jovens e adolescentes;
- ✓ Sensibilizar os escolares a fim de despertar o interesse acerca dos seus direitos a saúde.

Referencial Teórico

O significado do direito à saúde passa, necessariamente, por definições culturais, históricas e sociais. No Brasil, direito à saúde é um princípio que se encontra legitimado na Constituição Federal de 1988, como também direitos sociais e individuais: a educação, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, e muitos outros. Entretanto, esses direitos ficam velados quando não há uma comunhão entre a população que necessita do serviço público e instituições governamentais.

Paulo Freire (1987, p.52) expõe que: “Ninguém liberta ninguém, ninguém se liberta sozinho: os homens se libertam em comunhão”. Assim, a comunhão entre a universidade e a escola pública se faz necessário para sensibilizar alunos e comunidade na busca constante de uma liberdade de escolha entre direitos e cidadania, educação e saúde.

No artigo 196 da Constituição brasileira é exposto que “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. A saúde como um direito constitucional, empodera a população no direito de cobrar aos gestores municipais a humanização da saúde, e possibilitar uma qualidade de vida a todos. A inclusão constitucional gerou um conjunto de leis voltadas à proteção da saúde da população brasileira. É importante ressaltar que as leis não são invenções e sim conquistas da população na busca da universalidade, integralidade e equidade.

Assim, os direitos a saúde não são achados ou apenas rabiscos em uma folha de papel, é garantido pelas Leis Orgânicas da Saúde (LOAS): LEI Nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 e LEI Nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990, a Carta dos direitos dos usuários da saúde, entre outras.

Essas leis fundamentam ações educativas e participação popular de uma sociedade atuante e que busca constantemente viver com dignidade. No segundo princípio da Carta dos direitos dos usuários da saúde expressa que “todo cidadão tem direito a ter um atendimento com qualidade”. Assim, para cobrar e ter uma saúde de qualidade, a população precisa ter acesso às informações e buscar conjuntamente seus direitos. Nesse jogo de força entre opressor/oprimido na busca de uma assistência integral à saúde, o oprimido precisa buscar seus direitos garantidos por lei e assumir sua cidadania, nesta conquista, o usuário não assume a posição de opressor. Mas, de cidadão participativo capaz de fazer funcionar o que está exposto na legislação.

E como cidadãos, conhecedores de seus direitos, os alunos do BIS, do grupo P 02 do Módulo Processo de Apropriação da Realidade IV tem como missão divulgar aos usuários de parte do município, em particular, de uma escola municipal, os direitos à saúde. E acreditando que a informação contextualizada no espaço vivido, liberta as pessoas e retira as vendas, como afirma Freire: “(...) dizer que os homens são pessoas e, como pessoas, são livres, e nada concretamente fazer para que esta afirmação se objetive, é uma farsa” (FREIRE, 1987, p.30). Então, ter direito e informação não são farsas, é uma realidade que se comunga quando há interação entre discentes da Universidade e da escola pública.

Sendo assim, foi percebido que os alunos da escola compreendem que o respeito às diferenças étnicas, culturais e sociais também é um direito garantido pela Carta do usuário do SUS exposto no terceiro princípio que “Quem está cuidando de você deve respeitar seu corpo, sua intimidade, sua cultura e religião, seus segredos, suas emoções e sua segurança”. Fica claro que quando alguém viola esse direito há sérios danos psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde da população e quando essa população é adolescente, essa violação causa graves traumas que podem perdurar durante toda sua vida. Entende-se por adolescente, nesse contexto, conforme o previsto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 2005, p.7),

[...] “toda pessoa com faixa etária compreendida entre doze (12) e dezoito (18) anos de idade, a quem a família, a comunidade, a sociedade e o poder público devem assegurar proteção integral e com absoluta prioridade a garantia dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana: vida, saúde, alimentação, educação, esporte, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade, convivência familiar e comunitária” [...]

De fato, “A adolescência é a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial”. (BRASIL, 2005, p.7). Então em um trabalho realizado conjuntamente com adolescentes deve-se ter o cuidado no momento de compartilhar a informação sobre seus direitos à saúde, procurando deixá-los seguros e confiantes a respeito de suas dúvidas e curiosidades.

Para isso o Estatuto da Criança e Adolescentes resguarda todos os direitos desse público, como os direitos à saúde no atendimento médico, em relação à sexualidade, a informação pelo profissional de saúde, vacinação e principalmente o direito ao respeito. Para o adolescente é muito importante saber que segundo o Art. 17 do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n.º 8.069, de 13/7/1990: ”O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais” (BRASIL, 2005, p.32).

Portanto o profissional de saúde da Atenção Básica ou de qualquer outra Instituição de saúde tem o dever de respeitar e preservar não só os adolescentes, mas todas as pessoas que procuram a unidade de saúde.

Para isso a Atenção Básica ou Primária à Saúde:

(...) é caracterizada por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável (...) (BRASIL, 2006, p.10).

Assim, deve-se colocar que Atenção Primária à Saúde representa uma alternativa viável e almejada pela população do bairro do Cajueiro. Considerada também como porta de entrada e com um modelo assistencial de atendimento integral à saúde, possibilitando uma maior participação dessa comunidade para garantia dos seus direitos à saúde e o usuário assumido o papel de ator principal.

Caracterizando o trabalho do grupo P02 como uma fonte geradora de empoderamento social não só para o público adolescente envolvido na atividade, mas para toda a comunidade do bairro, através de práticas em Educação Popular em Saúde que “ênfatiza não o processo de transmissão de conhecimento, mas a ampliação dos espaços de interação cultural e negociação entre os diversos atores envolvidos em determinado problema social para a construção compartilhada do conhecimento e da organização política necessária para a sua superação”. (BRASIL, 2007, p.21).

Metodologia

A realização da atividade deu-se durante o “Módulo Processo de Apropriação da Realidade IV 2011.2” sob a orientação dos professores, utilizou-se da metodologia do Teatro do Oprimido juntamente com o teatro musical, enfocando o “Direito à Saúde”. A atividade educativa foi desenvolvida junto a 37 alunos do 9º ano de uma escola municipal da cidade de Santo Antonio de Jesus. A escolha por essa turma deu-se em parceria com a direção e a coordenação pedagógica da escola, por já estarem trabalhando com a temática Ambiente, Saúde e Sexualidade.

A escola está localizada na cidade de Santo Antônio de Jesus/BA, o município é sede da 4ª Diretoria Regional de Saúde (DIRES), integra a macrorregião leste. Está habilitado na gestão plena do seu sistema de saúde. Possui uma extensa e complexa rede de serviços de saúde de média e alta complexidade. A Atenção básica de Santo Antônio de Jesus compreende 21 Equipes de Saúde da Família (ESF), 07 Unidades satélite (Postos de Saúde que servem de apoio às USF em áreas rurais (Boa Vista, Cocão e Benfica), atendendo populações mais distantes ou isoladas), 02 Unidades Básicas tradicionais, 15 Equipes de Saúde Bucal modalidade I e 169 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Santo Antônio de Jesus conta ainda com alguns serviços de referência básicos: Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Centro de Atenção à Saúde do Trabalhador (CEREST), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I e CAPS II) Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Policlínica Municipal.

Utilizou-se da dramaturgia com base no teatro do oprimido, modalidades e técnicas distintas que abordam seus processos e problemas a partir do fazer teatral e fatos do cotidiano, tendo como referência Augusto Boal. A peça teve a participação voluntária dos alunos do BIS. O espaço utilizado foi uma sala de aula da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, tendo uma técnica teatral disposta para uma construção coletiva. Após a realização desta, oportunizou espaços de interlocução entre os alunos, numa comunicação participativa dos atores envolvidos no processo.

De modo a explicitar melhor o caminho metodológico escolhido, este foi organizado em duas etapas:

Etapa I:

- ✓ Apropriação do território da Escola;
- ✓ Diálogo com a diretora e a coordenadora da escola nos seguintes dias: 31/10/2011 e 07/11/2011;
- ✓ Apresentação da proposta inicial – Tema: Direito à saúde;
- ✓ Elaboração e aplicação de uma Enquete para conhecimento prévio dos alunos sobre Direito à saúde;
- ✓ Catalogação dos dados da enquete;
- ✓ Divisão de tarefa entre o grupo;
- ✓ Elaboração de uma peça teatral, ensaios e acolhimento dos alunos;

Etapa II: No dia 21/11/2011

- ✓ Trazer os alunos do 9º ano para o espaço da UFRB;
- ✓ Acolhimento dos alunos na UFRB: apresentação do espaço da UFRB pelos discentes do BIS aos alunos do 9º ano da escola;
- ✓ Apresentação dos resultados da enquete aos alunos, professores e visitantes;

- ✓ Apresentação da peça;
- ✓ Dinâmica: Direitos à Saúde;
- ✓ *Coffee Break*
- ✓ Rodada de perguntas pelos alunos do 9º ano;
- ✓ Avaliação do trabalho apresentado pelos alunos do BIS, professores e alunos do 9º ano.

Como Estratégias Metodológicas foram utilizadas:

- ✓ Enquete: Esta técnica foi aplicada em 11/11/2011 com o objetivo de identificar os conhecimentos prévios dos alunos do 9º ano sobre Direito à Saúde. A enquete teve como objetivo coletar dados sobre os conhecimentos dos alunos sobre Direito à Saúde tais como: sexualidade (informação sobre o corpo), medicações e métodos contraceptivos, acesso e utilização desses métodos contraceptivos;
- ✓ Jogo Recreativo: Direito à saúde: Esta técnica foi utilizada com os alunos no dia 21/11/2011. Os alunos foram divididos em três grupos onde cada participante deveria diferenciar direitos e não direitos à saúde, para isso foi utilizado frases com informações sobre o tema. Cada grupo teria um tempo controlado por um responsável e no final o grupo com mais acertos ganharia um brinde. A atividade foi realizada com objetivo de avaliar a atividade realizada com o grupo.

Resultados e Discussões

Nesta seção serão apresentados e discutidos os resultados dos dados da atividade realizada no dia 21/11/2011(Segunda-feira) às 10 horas da manhã na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Centro de Ciências da Saúde. Nesse momento foi apresentado uma peça teatral baseada no teatro do oprimido com o tema Direito à Saúde com objetivo principal de mobilizar e sensibilizar esses alunos. Na peça também denominada Cordel Teen, foi utilizado música, diálogos e a interação direta com os alunos e professores da escola. Esta apresentação aconteceu em uma das salas da universidade preparada previamente. As paredes da sala foram completamente forradas por jornais, além disso, também fora preparada uma mesa do café da manhã. Na apresentação podemos perceber a curiosidade, ansiedade e também embaraço de alguns alunos na percepção do direito à saúde relacionada com a sexualidade.

No entanto, ao término da apresentação foi aberto espaço para discussão, interação e diálogo crítico, proporcionando a participação do nosso público de acordo com os pressupostos da educação popular em saúde. Foram elaboradas perguntas pelo público, a maioria envolvendo o tema sobre sexualidade. Os alunos demonstraram bastante interesse pelo assunto, além de evidenciar que os mesmos conheciam muito sobre o tema.

Na enquete realizada previamente, de um total de 37 alunos, apenas 27 estavam em sala e responderam ao questionário sendo, 14 do sexo Masculino e 13 do sexo feminino. Desses, 18 relataram conhecer os seus direitos à saúde, o que talvez seja pelo acesso facilitado dos adolescentes a internet, e as discussões nas escolas sobre o tema. Quando foi perguntado a respeito de dúvida sobre sexualidade e a quem recorrer, 13 responderam que procuram amigos e somente 1 respondeu que procura o profissional de saúde.

Com a reação de entusiasmo dos alunos, foi percebido que toda a mobilização e sensibilização sobre seus direitos à saúde atingiram os objetivos propostos, além de divulgar que podem confiar nos profissionais de saúde e utilizar todos os serviços disponíveis na rede da Atenção Básica de sua área adscrita. Sendo assim, uma dimensão básica do exercício do trabalho realizado foi despertar o empoderamento em relação aos direitos à saúde e que exercite o seu papel de cidadão.

Ao final, ao se despedir desses alunos, a nossa sensação nessa atividade não pode ser descrita com uma simples palavra. O sentimento é muito maior, um contentamento de assistir uma verdadeira ação popular em saúde realizada pelo grupo. Poder sentir a construção do conhecimento, a troca de informações com adolescentes que vai ser perpetuada para outras pessoas e servir não só para orientar, como para favorecer o desenvolvimento de estilos de vidas mais saudáveis.

Considerações Finais

Educação e Saúde são dimensões da vida humana, normalmente separadas, mas que precisam permanecer sempre juntas. A saúde e a educação são direitos constitucionalmente assegurados a todos, portanto, o Estado tem o dever de prover condições indispensáveis ao seu pleno exercício. A Constituição Federal de 1988 foi à primeira constituição brasileira a positivar o

direito a saúde como direito fundamental. O artigo 196 dispõe que *“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação”*. Essa temática deve ser trabalhada por todas as instituições sociais.

Partindo deste pressuposto, entende-se que a Universidade da UFRB, localizada no Recôncavo Baiano, precisa promover ações voltadas para a formação, à integração social e o exercício da cidadania, discutindo estratégias que envolvam tanto a comunidade universitária quanto a comunidade de seu entorno.

Sabe-se que as instituições universitárias e escolas de ensino fundamental e médio em Santo Antônio de Jesus, precisam estar sempre em diálogo. Assim, a interação entre a UFRB e escola em estudo foi importante para o desenvolvimento do trabalho com a temática direito à saúde, sobretudo pela orientação das relações entre a saúde/educação/direito, no contexto sócio-político. Deste modo, o ambiente escolar pode sensibilizar grandes contingentes populacionais de seus direitos aos serviços básicos de saúde, como condição inicial de uma prática social de cidadania. O trabalho desenvolvido entre a universidade sobre Direito à Saúde caracterizou-se numa visão integral e multidisciplinar, considerando os contextos familiar, comunitário, social e ambiental.

Desta forma, o direito a saúde foi tema que mobilizou e sensibilizou os alunos do 9º ano. Pode-se perceber que eles ficaram confortáveis e confiantes no ambiente universitário depois que apresentamos o espaço da UFRB. Sabe-se que a segregação espacial fragmenta as relações sociais e culturais entre universitários e população local.

A peça ressaltou o Sistema Único de Saúde (SUS) e seus objetivos de atender as necessidades locais da população, e de cuidar de questões que influenciam na verificação da saúde. Acredita-se que a peça teatral fez a interface entre o direito à saúde, a obrigação do Estado em prestá-la e o papel do cidadão. Outro ponto ressaltado na apresentação é que o direito à saúde será mais facilmente garantido a partir de uma forte participação da população.

Com este trabalho foi considerar, respeitar e valorizar a experiência de vida e os conhecimentos de cada um dos envolvidos, além de estimular a comunidade escolar a pensar

sobre sua própria realidade, de seu próprio jeito, evitando adotar uma postura única e rígida na busca de soluções sobre a saúde.

Compreende-se que no processo de elaboração da peça, o conhecimento dos alunos da escola desempenhou um papel fundamental para basear o enredo. Desta forma, adota-se a postura que ninguém é uma folha de papel em branco, e que cada um é responsável pela sua formação, relações e ações. Verificou-se que todo trabalho para ter significação precisa partir do conhecimento prévio e espaço de vivência dos agentes sociais envolvido na temática.

Ainda, identificou-se que a efetivação do trabalho não seria possível sem a participação de todos, por meio de uma prática educativa comunitariamente construída. Por fim, não há como desconhecer que todo e qualquer empenho, pela melhoria da qualidade de vida das pessoas, demanda uma mudança na conduta ética da sociedade, em seu todo fundamentada numa orientação humanista, com prioridade da equidade social.

É importante salientar, que a educação em saúde para uma comunidade requer considerações não apenas relacionadas ao levantamento das suas necessidades e determinação arbitrária de ações, mas deve envolver a participação destas comunidades no desenvolvimento destas ações, para que elas mesmas desempenhem o papel principal na identificação de suas próprias necessidades e no planejamento de soluções. Acredita-se que o ambiente escolar possa ser cenário de transformações culturais e de mudanças de comportamento, pois através de aprendizagens significativas pode-se proporcionar o desenvolvimento de atitudes e de promoção da saúde.

Referências Bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. DF, 2007.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1998.
- BRASIL. **Manual de Assistência Domiciliar na Atenção Primária à Saúde**. Ministério da Saúde / Grupo Hospitalar Conceição. Disponível em

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs_/publicações/Manual_cuidadores_Profissionais.pdf.
Acesso em: 27/Nov de 2011.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde: ilustrada / Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco Legal: saúde, um direito de adolescentes**. Normas e Manuais Técnicos. DF. 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Pactos pela Saúde/DF, 2006, vol. 4.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1987.
- GIOVANELLA, Ligia. et al. **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008. p. 575-626.