

Educação popular com rodas de diálogo: Tecnologias leves como potência na promoção da saúde em idosos na comunidade

Popular education with dialogue rounds: Soft technologies as a power in promoting health in the elderly in the community

Educación popular con rodas de diálogo: Las tecnologías blandas como potencia en la promoción de la salud en los adultos mayores de la comunidad

Recebido: 14/10/2023 | Revisado: 26/10/2023 | Aceitado: 28/10/2023 | Publicado: 30/10/2023

Joyce Pires Barros da Cunha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6040-2103>
Universidade Estadual do Piauí, Brasil
E-mail: joycepiresb@outlook.com

Thayna Larissa Soares de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9177-2927>
Universidade Estadual do Piauí, Brasil
E-mail: thaynaoliveira431@gmail.com

Sarah Maria Osório de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6396-7775>
Universidade Estadual do Piauí, Brasil
E-mail: sarahosorio34@gmail.com

Jackeline Vieira Amaral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9721-4846>
Universidade Estadual do Piauí, Brasil
E-mail: jackelinevamaral@gmail.com

Michelle Vicente Torres

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5084-228X>
Universidade Estadual do Piauí, Brasil
E-mail: michellevicente@ccs.uespi.br

Resumo

A Educação em saúde por meio da Educação popular possibilita um diálogo simples e fluido com a comunidade, promovendo a autonomia do sujeito enquanto participante do processo. Este relato de experiência objetiva apresentar a experiência de uma equipe de Residência Multiprofissional em saúde da família e comunidade do Piauí, vinculada a uma Unidade Básica de Saúde, no desenvolvimento de atividades pautadas na educação popular em saúde, a partir do diálogo em roda, metodologias ativas e ludicidade em um centro social, como uma experiência exitosa na promoção da saúde. Esta pesquisa é qualitativa com abordagem descritiva sobre um grupo criado para atividades de Educação em saúde, o qual ocorre quinzenalmente, já existe há um ano e meio e conta com uma média de 15 participantes, cada encontro conta com uma temática voltada à promoção da saúde e alguma prática terapêutica ou PICS. Os resultados foram muito satisfatórios, com público sempre assíduo e que frequentemente relatava a influência positiva que as atividades desenvolvidas exerciam sobre sua saúde e bem-estar. Assim, observa-se a importância de experiências que promovam saúde de forma ativa e dinâmica, com mais inclusão e participação do usuário dentro do processo de educação em saúde. A educação em saúde nos moldes da educação popular torna o aprendizado mais atrativo, fácil e eficiente para o usuário, sendo considerado um meio relevante de se fazer educação em saúde na comunidade.

Palavras-chave: Educação em saúde; Promoção da saúde; Diálogo.

Abstract

Health education through popular education enables a simple and fluid dialogue with the community, promoting the subject's autonomy as a participant in the process. This experience report aims to present the experience of a Multiprofessional Residency team in family and community health in Piauí, linked to a Basic Health Unit, in the development of activities based on popular health education, based on circle dialogue, methodologies activities and playfulness in a social center, as a successful experience in health promotion. This research is qualitative with a descriptive approach on a group created for health education activities, which takes place every fortnight, has existed for a year and a half and has an average of 15 participants, each meeting has a theme focused on health promotion and some therapeutic practice or PICS. The results were very satisfactory, with the public always assiduous and frequently reporting the positive influence that the activities carried out had on their health and well-being. Thus, the importance of experiences that promote health in an active and dynamic way is observed, with more user inclusion and

participation within the health education process. Health education along the lines of popular education makes learning more attractive, easier and efficient for the user, being considered a relevant means of providing health education in the community.

Keywords: Health education; Health promotion; Dialogue.

Resumen

La educación en salud a través de la educación popular posibilita un diálogo sencillo y fluido con la comunidad, promoviendo la autonomía del sujeto como participante del proceso. Este relato de experiencia tiene como objetivo presentar la experiencia de un equipo de Residencia Multiprofesional en salud familiar y comunitaria en Piauí, vinculado a una Unidad Básica de Salud, en el desarrollo de actividades basadas en la educación popular en salud, basadas en el diálogo en círculo, metodologías de actividades y lúdicas en un centro social, como una experiencia exitosa en promoción de la salud. Esta investigación es cualitativa con enfoque descriptivo sobre un grupo creado para actividades de educación en salud, el cual se realiza cada quince días, tiene un año y medio de existencia y cuenta con un promedio de 15 participantes, cada reunión tiene una temática enfocada a la promoción de la salud y algunas prácticas terapéutica o PICS. Los resultados fueron muy satisfactorios, siendo el público siempre asiduo y frecuente reportando la influencia positiva que las actividades realizadas tenían en su salud y bienestar. Así, se observa la importancia de experiencias que promuevan la salud de manera activa y dinámica, con mayor inclusión y participación de los usuarios dentro del proceso de educación en salud. La educación para la salud en la línea de la educación popular hace que el aprendizaje sea más atractivo, fácil y eficiente para el usuario, considerándose un medio relevante para brindar educación para la salud en la comunidad.

Palabras clave: Educación para la salud; Promoción de la salud; Diálogo.

1. Introdução

A Educação Popular em Saúde, pode ser conceituada como uma concepção ético-crítico-política do ato de educar, pautada nos pensamentos de Paulo Freire. Sua base é o diálogo com o povo, respeitando a autonomia e a criatividade do outro, atuando assim de acordo com cada realidade. Seu objetivo primordial é a produção de conhecimentos, que favorecem a construção de uma reflexão crítica e transformações nas relações sociais. É considerada uma ferramenta importante neste processo de educar em saúde, pois promove e organiza redes de apoio social (Hoffmann & Máximo, 2019).

O desenvolvimento de atividades planejadas com foco na educação popular em saúde, significa também trabalhar com um campo de possibilidades, distanciando-se de imposições que comumente dificultam a adesão da comunidade a práticas de saúde. As possibilidades surgem a partir do momento em que o fazer pelo outro é substituído pelo fazer com o outro, num processo coletivo, em que existe a valorização dos saberes, saindo de relações verticais para a construção de relações horizontais (Cruz et al., 2020).

Nessa perspectiva, as rodas de diálogo são ferramentas importantes na construção de relações de horizontalidade dentro da saúde. Elas atuam reforçando as trocas, a empatia, a humildade e o respeito entre educadores e educandos, envolvendo todos os atores que compõem o processo de ensino-aprendizagem. Trata-se de um modelo em que se produz conhecimentos coletivos e contextualizados, privilegiando a fala crítica e a escuta sensível, de forma lúdica, não usando nem a escrita, nem a leitura da palavra, mas sim a leitura-ação das imagens e dos modos de vida cotidianos, de forma a favorecer o entrosamento e a confiança entre os participantes. Há uma troca de saberes através da partilha de suas experiências cotidianas para possibilitar o alcance de uma compreensão mais rigorosa da realidade, sem dominação de um sobre o outro, sustentando a liberdade dos participantes de falar e refazer sua cultura. Assim, o conhecimento é construído coletivamente, facilitando a formação de sujeitos-cidadãos críticos, autônomos e responsáveis por sua saúde e bem-estar (Sampaio et al., 2014; Vieira et al., 2020).

A aplicação de metodologias ativas também junta-se às rodas de diálogo como ferramentas facilitadoras e potencializadoras do processo de ensino-aprendizagem. Utilizando muitas vezes a ludicidade, as estratégias de aprendizagem ativa estimulam a autorreflexão dos indivíduos envolvidos, fazendo-os pensar sobre o conteúdo que está sendo trabalhado, permitindo o desenvolvimento de habilidades de resolução dos problemas e estando em sintonia com as atuais demandas do trabalho em equipe multiprofissional nos serviços de saúde (Assunção, 2021).

Sendo assim, nota-se a relevância de levar tais experiências para a comunidade, uma vez que, estratégias como a adoção de dinâmicas, diálogos em roda, metodologias ativas e propostas da educação popular em saúde contribuem para a participação de todos os indivíduos presentes na atividade, fazendo com que temas relevantes à saúde sejam repassados de forma leve e compreensível, sendo facilitadores de conhecimento e gerando participação e interação dos participantes.

Dessa forma, a sensibilidade e a humanização aplicadas durante a abordagem de temáticas de saúde auxiliam no processo de ensino-aprendizagem, tornando-o eficaz e sucedido, o que o configura como um exemplo a ser adotado para trabalhos e experiências posteriores.

Com base nisso, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de educação popular interprofissional de uma equipe de profissionais de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade em círculos de idosos numa comunidade na zona Sul de Teresina-PI.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência RE (Relato de experiência), de caráter narrativo realizado a partir de experiências vivenciadas em um grupo, pertencente a um centro social, que foi intitulado de “Saúde, corpo e mente”. A pesquisa narrativa se caracteriza como um processo de viver, reviver, contar e recontar histórias, no qual possui vários autores envolvidos tais como: os participantes e os pesquisadores. Portanto, uma forma de expor e sensibilizar as experiências vividas (Clandinin & Connelly, 2012).

O grupo “Saúde, corpo e mente” faz parte de um projeto social que possui como foco a promoção da saúde através da educação, em que é utilizado como metodologias os diálogos em roda, as dinâmicas interativas e as metodologias ativas. O projeto é uma parceria entre uma equipe de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) atuante no Município de Teresina, vinculado a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Zona Sul do mesmo, e um Centro Social localizado no território adscrito. Teve como objetivo a construção coletiva do conhecimento de temáticas referentes à saúde, de forma atrativa, participativa e interativa. Torna-se importante ressaltar que os temas foram escolhidos de acordo com as necessidades identificadas em diálogo prévio com facilitadores de grupos de idosos do Centro Social citado e pelas sugestões e solicitações dos participantes.

De forma complementar aos conhecimentos agregados, sempre eram desenvolvidas práticas terapêuticas coletivas com base nas Práticas Integrativas e Complementares, a fim de envolver os usuários e empoderá-los como protagonistas do próprio cuidado. Dentre essas práticas estão: massoterapia através da automassagem e do *quick massage*, auto tui ná, aromaterapia, técnicas de liberação de tensões musculares, eutonia, meditação guiada, técnicas de respiração, escalda-pés, uso dos chás e danças circulares. Optou-se por estas técnicas pela sua perspectiva de cuidado integral e resgate de saberes ancestrais.

O projeto teve início em abril de 2022, através de demanda identificada no processo de territorialização e diagnóstico em saúde da equipe. Os encontros tiveram periodicidade quinzenal, às terças-feiras pela manhã, com duração de uma a duas horas, sempre na perspectiva da roda de diálogo, em uma sala de um Centro Social na comunidade. Participaram das vivências aqui relatadas predominantemente mulheres idosas. Para melhor informação e divulgação, era realizado envio prévio de convites digitais, em um grupo no *whatsapp* criado com o consentimento dos participantes.

Todos os encontros deram-se em roda, e como critério comum, havia a participação do público-alvo na construção do diálogo e oportunidade de expressão das ideias, opiniões, pensamentos e questionamentos, ou seja, o protagonismo do usuário do sistema de saúde era sempre enaltecido. Os encontros eram organizados em quatro momentos: acolhimento, construção e problematização da temática em roda de diálogo, momento terapêutico e finalização.

O Quadro 1 apresenta a estrutura e a organização dos encontros. Dentre os temas já abordados e as metodologias utilizadas, temos: higiene do sono por meio de placas de mito e verdade; os tipos de autocuidados com um painel interativo e “semáforo do autocuidado”, construído pelos próprios residentes; aniversário de Teresina com uma tenda do conto; setembro amarelo - valorização da vida, trabalhado através de rodas de conversa; outubro rosa, com rodas de diálogo sobre o tema e aplicação dos princípios da Educação Popular em Saúde, através de resgate de memórias, com construção coletiva de um tapete feito em roda pelas próprias participantes; Consciência Negra, por meio de um painel dinâmico que serviu como meio de discussão para desconstrução do racismo estrutural na sociedade; saúde começa pela boca, onde foi trabalhada a importância da higiene bucal e seus impactos na saúde geral, utilizando macromodelos orais para facilitar o processo de ensino-aprendizagem; rodas de conversa sobre diabetes, a qual foi abordada de forma multidisciplinar, com o auxílio de painéis interativos. Estimulações sensoriais e resgate histórico com estações dos cinco sentidos; o cuidado de si e do outro, trabalhado de forma prática através do “corredor do cuidado”; resgate de memórias das participantes em atividades desenvolvidas em associação com datas comemorativas importantes da cultura popular, como carnaval e festa junina, onde elas pudessem compartilhar com o grupo seus costumes e experiências aprendidas com seus antepassados.

Quadro 1 - Síntese da estrutura dos encontros.

Tema	Acolhimento	Metodologia de construção do conhecimento	Prática terapêutica	Finalização
Higiene do sono	Poema “Sendo eu, um aprendiz” de Bráulio Bessa	Mitos e verdades sobre higiene do sono	Meditação guiada e técnica de respiração	Orientações quanto às técnicas que melhoram o sono
Autocuidado	Dinâmica descomplicando o dia a dia	Semáforo do autocuidado através de uma construção coletiva sobre os cuidados que não fazem, os que necessitam realizar com maior frequência e os que realizam na rotina	Ciranda	Entregas de frases reflexivas sobre autocuidado
Aniversário de Teresina	Breve fala sobre a história museu Dom Avelar	Tenda do conto	Aromaterapia	Avaliação do encontro
Setembro amarelo	Aromaterapia com óleo essencial de laranja, associado a exercícios de respiração	Rodas de conversas	Automassagem	Entrega de folder com rede de atenção psicossocial
Outubro rosa e saúde da mulher	Dinâmica do abraço	Resgate de memória e construção de tapete de fuxico de forma coletiva	Prática de Quick Massage	Distribuição de mimos
Consciência negra	Aromaterapia	Painel dinâmico para fomentar uma discussão sobre termos racistas	Exercícios respiratórios	Avaliação do momento
Saúde começa pela boca	Aromaterapia com óleo essencial de limão siciliano (para estímulo da concentração e aprendizado), associado a exercícios de respiração	Mitos e verdades sobre a mastigação	Alongamento	Ciranda
Diabetes	Dinâmica do senhorzinho chamado “amor”	Painéis interativos que era conduzido pelas sete categorias profissionais sobre as respectivas temáticas de cada área de atuação	Exercícios respiratórios	Ciranda

Carnaval	Ginástica aeróbica (dança)	Resgate de memórias, através de uma roda de conversa sobre a história do carnaval: origem da festa, dos bailes e das tradicionais marchinhas. Para conduzir o momento foi utilizado fotos ilustrativas	Exercícios respiratórios	Realizou-se um concurso de marchinhas e um concurso de melhor fantasia.
Amabilidade	Dinâmica quebra gelo, que possui como finalidade levar a reflexão sobre o “Amor ao próximo”	Utilização de uma caixa em que continha cartões com palavras além do “eu te amo” que também é uma forma de demonstrar o amor: você me faz feliz, eu acredito em você, eu confio em você, você me dá orgulho	Prática de quick massage	Finalização com músicas natalinas “noite feliz” e “bate o sino”
Empoderamento feminino “Uma mulher que inspira”	Ciranda	Dinâmica do espelho, em que as participantes falavam suas percepções a respeito da pessoa que se via no espelho	Corredor do cuidado	Breve reflexão sobre o momento vivenciado no corredor do cuidado
Sucoterapia	Música “Se estica” com coreografia	Oficinas de sucos terapêuticos, voltados para imunidade, saúde mental e recuperação muscular	Exercícios respiratórios	Entrega de mimos

Fonte: Autores.

3. Resultados e Discussão

A participação nas rodas deu-se em sua maioria por mulheres idosas. Essa realidade pode ser explicada, pois, historicamente, as mulheres têm maior participação em grupos de cuidado em virtude de seu caráter cultural de cuidadora e também por ser o sexo que mais procura os centros de saúde. Comprovando tal fato, um estudo realizado em grupos de convivência de um município do norte do Rio Grande do Sul, mostrou que das 85 pessoas idosas entrevistadas, 79 eram do sexo feminino (92,9%) e 06 do sexo masculino (7,1%), evidenciando que a população predominante do grupo relatado neste trabalho está semelhante ao que se encontra na literatura (Leite et al., 2012).

Segundo Hoepers e Tomanik (2019), a construção de grupos desse tipo, são dispositivos que podem contribuir para a criação de novos modos de relacionamentos, a partir dos quais sentidos novos poderão ser construídos sobre os aspectos que compõem suas vidas. Conteúdos pessoais vão sendo compartilhados em roda, e identificações e vinculações vão se estabelecendo nos movimentos do diálogo grupal. Dias e Amarante (2022), afirma que as práticas grupais são consideradas meios de refletir, questionar e desconstruir conteúdos disseminados socialmente de modo natural. Nos grupos, o que antes era uma experiência individual de dor e humilhação, passa no compartilhamento social a ser um exemplo de resistência. Assim, as mulheres conseguem ampliar suas possibilidades de assumirem novas posições no cotidiano.

Com relação à formação e aceitação sobre o grupo, desde o princípio o grupo teve uma aceitação muito forte e crescente, e sua formação não foi difícil, pelo fato de acontecer em um centro social e já ser uma prática comum a presença de grupos no local. A quantidade de pessoas oscila a cada encontro realizado, mas, com uma média de 15 participantes por dia. Os temas dos encontros são escolhidos e organizados previamente em momentos destinados ao planejamento e a partir disso, as rodas de conversa desenvolvidas nesse espaço são atreladas ao uso de metodologias ativas, da ludicidade e da valorização da cultura e dos saberes populares, tornando o processo de educação em saúde mais dinâmico, e com isso, mais simples e de fácil entendimento.

Essa abordagem da educação em saúde com auxílio de metodologias lúdicas, promovem melhores resultados no processo de ensino-aprendizagem, quando comparados aos métodos tradicionais. A ludicidade possibilita ações dialogadas, ao mesmo tempo que leva à reflexão baseada na criatividade, com isso o sujeito torna-se também agente transformador. Assim,

essa metodologia caracteriza o participante como um ser ativo no processo de aprendizagem, por meio de atividades divertidas e descontraídas (Costa et al., 2020).

Os usuários são bem participativos, sendo a maioria bem ativa nos debates, pois sempre tiram as dúvidas acerca da temática de saúde trabalhada, relatam suas experiências de vida, dialogam em círculo, estimulando o pensamento crítico-reflexivo e o empoderamento do grupo, bem como também compartilham seus conhecimentos em roda, transformando cada encontro em um momento muito rico de trocas. A posição de protagonismo por eles assumida, facilita o processo de ensino-aprendizagem dentro da Educação em Saúde, uma vez que o objetivo da ação consegue ser atingido de forma mais eficiente. Dessa maneira, a educação popular possibilita o reconhecimento do protagonismo dos sujeitos enquanto agentes de sua própria saúde, ao mesmo tempo em que funciona como estratégia de reorganização das práticas em saúde (Cruz et al., 2020).

Segundo Freire (1996) a existência do diálogo depende do profundo amor ao mundo e aos homens e somente com isso é possível a criação e recriação do mundo, sem haver uma relação de dominação entre os sujeitos. Dessa forma, é importante ressaltar aqui que, pautados pela formação na perspectiva freireana, nós, os facilitadores dos encontros, procuramos planejar e agir em nossa função de educadores guiados pelos princípios do diálogo, compreensão crítica e transformação da práxis cotidiana, sempre utilizando como força motriz ensinamentos motivadores e revolucionários de Freire, vamos assim percebendo e construindo outras possibilidades, busca de inéditos viáveis, construindo o conhecimento por meio da sensibilidade, generosidade, solidariedade e acreditando que o coletivo é uma via de transformação libertária, em que o sujeito assume o papel de protagonista, tendo lugar e voz.

Um dos temas mais solicitados para serem trabalhados no grupo foi o autocuidado e sua importância para a boa integridade física e mental do indivíduo, ou seja, o cuidado integral do corpo (corpo, mente e emoções). Ressalta-se que o autocuidado tem a capacidade de promover eficácia na promoção da saúde e, conseqüentemente, redução de gastos nos casos de condições que precisam de tratamento, visto que o trabalho dessa temática permite um envelhecimento ativo e saudável. Por isso, é uma prática que precisa ser sempre abordada com clareza e incentivada com frequência pelos profissionais de saúde, para que aconteça um envolvimento e uma adesão ao cotidiano de cada um (Azevedo et al., 2020).

Na nossa perspectiva de educadores, foi fundamental, nas rodas de todas as temáticas, considerarmos que todos os saberes contribuem para a construção, especialmente aqueles trazidos pela experiência de vida dos participantes, possibilitando a estas pessoas resgatarem e expressarem sua autoconfiança, livres de julgamentos ou de pensamentos de que sabem menos do que os profissionais de saúde. Foi fundamental reafirmarmos que todos os saberes importam e que somente a união destes pode transformar a realidade da produção do cuidado em saúde. Segundo Freire (1996), não há ruptura entre o saber de pura experiência e o saber metodológico, científico, mas sim uma superação dos saberes a partir do olhar crítico e curiosamente insatisfeito. Dessa forma, o trabalho da equipe interprofissional em saúde é unir o saber acadêmico ao saber de mundo, de vida da comunidade, fortalecendo os coletivos, potencializando e valorizando as diferentes e diversas formas de cultura, pensamento e expressão.

Nós, facilitadores, na responsabilidade que assumimos no trabalho da educação popular em saúde, também nos pautamos nos princípios freireanos quando reconhecemos que a importância da construção de um saber junto às pessoas participantes das rodas está amarrado à relevância que damos ao contexto social e cultural delas, à comunidade na qual trabalha, vive e se constrói a cada dia. É vital lembrar que fazemos as cordas com os sujeitos e não somente para os sujeitos, da mesma forma que nosso compromisso é estar ali para aprender com e para o SUS.

Percebemos que a experiência da “tenda do conto” e da construção da mandala com retalhos proporcionou contribuições expressas por memórias afetivas, de infância, de antepassados como relatos de tradições culturais, momentos importantes da história, resgatando pontos importantes do modo de vida das pessoas em seu cotidiano que não devem ser esquecidos pela importância dos afetos e acolhimentos que trazem. Destacando que tais experiências foram e são muito

importantes para esse processo de saúde integral, proporcionando socialização, memória, prazer, coordenação, lugar de fala, voz e vez a cada uma. O que atravessou com muitas possibilidades de sensibilidade e amorosidade no fazer a educação no coletivo.

A prática dessa ferramenta educacional é retratada em outros espaços, como na vivência de Lopes et al. (2019) que utilizou a tenda do conto como uma metodologia de Educação popular em saúde no processo para o cuidado e promoção da saúde da pessoa idosa no contexto da Atenção Primária à Saúde, resultando numa experiência exitosa em vários âmbitos como protagonismo nas atividades propostas, melhora na qualidade de vida, na autonomia, interação social e criação de vínculos.

Atividades trabalhadas dessa forma oportunizam a vivência de momentos prazerosos, os quais são responsáveis por estimular o relacionamento interpessoal e distração. Funcionam como lazer e este representa um dos determinantes básicos para a promoção de uma vida saudável, além de possibilitar melhora do desenvolvimento cognitivo, afetivo e comportamental, apresentando-se como instrumento de empoderamento do indivíduo (Mariano et al., 2020).

Outra ação que merece destaque por sua potência na transformação da realidade o tocante à aceitação à diversidade e diferenças na sociedade atual, a abordagem do racismo estrutural desmistificando as várias palavras, termos e atitudes do cotidiano que carregam cunho racistas e já foram enraizadas na sociedade, cristalizando-se e perpetuando-se na estrutura social. Percebemos a surpresa dos participantes a cada palavra e termo ressignificado em roda, reconhecimento do racismo em várias atitudes cotidianas e compromisso em reparação a atos que parecem mínimos, mas que significam muito para uma retratação social tão necessária. Importante ressaltar que o lugar de fala assumido por componentes da equipe de facilitadores para essa atividade foi importante para que a construção fosse feita com significado e sentidos necessários.

Além das abordagens mencionadas, algumas temáticas foram selecionadas conforme às campanhas como setembro amarelo, outubro rosa, janeiro roxo e junho violeta. Assim como atividades comemorativas como Natal e festa junina, sempre desenvolvendo a temática numa perspectiva leve, ao mesmo tempo que se promove conhecimento. Algo comum durante o trabalho de todas as temáticas foi o interesse e engajamento dos participantes em assimilar conhecimento, perceptível com os diversos questionamentos e reflexões vindos do grupo. A cada encontro os participantes eram convidados a construir painéis, julgarem frases se eram verdadeiras ou falsas, assumirem reflexões sobre o autocuidado e mudanças de posturas para a melhora da qualidade de vida, além do ensinamento de práticas de autocuidados que podem ser desenvolvidas em seu próprio domicílio. Essa abordagem por meio de metodologias criativas, permitiu tornar o participante protagonista, assim, a cada encontro, ficou nítido que o aprendizado e o trabalho com essas metodologias, levava o participante a reconhecer-se como corresponsável pela própria saúde.

Após um ano e meio de grupo, foi realizada uma atividade avaliativa, de uma forma participativa e dinâmica. O momento foi denominado de: “Pra quem você tira o seu chapéu?”, onde dentro de cada chapéu tinha uma temática abordada no grupo e assim, cada participante que se voluntariava, pegava um chapéu e expressava sua opinião sobre o tema escolhido, a partir de suas percepções e do impacto positivo que as informações das práticas apresentadas em cada atividade passaram a exercer sobre sua vida.

Sobretudo, destaca-se que como forma de aproximar e fortalecer a cultura popular, a maioria dos encontros foram organizados sempre trazendo algo simbólico em alusão à cultura do nosso Estado. Como exemplo, pode-se citar o chapéu de palha, tecido chita, frutas da estação, outras comidas típicas de épocas do ano, roupas usadas em festas juninas e materiais decorativos como fogueira, bandeira e balões. Com isso, foi possível observar que os participantes sentiam-se mais à vontade para expressar suas opiniões e vivências, pois o ambiente favoreceu o sentimento de pertencimento àquele local.

O trabalho inter/multiprofissional desenvolvido no grupo em cada encontro foi outro fator positivo que contribuiu para uma educação em saúde de maior qualidade. Isso porque a atuação em conjunto de vários profissionais da área da saúde em prol de um objetivo comum, promoveu aos usuários um cuidado mais ampliado e integral no atendimento de suas

necessidades. Segundo Neves et al. (2022), o compartilhamento de saberes entre os profissionais de diversas categorias torna possível a resolução efetiva das problemáticas do público assistido. Como forma de disseminação desses saberes destaca-se a educação popular, por proporcionar um olhar e uma escuta de caráter educativo, com uma atenção integral, holística, interativa e dinâmica. Barreto et al. (2019) também corrobora com essa ideia ao afirmar que as práticas de educação em saúde ao serem realizadas por uma equipe multiprofissional, acabam por incluir uma maior diversidade de saberes, contribuindo para a criatividade, e a maior adesão dos usuários, além de também apresentar um caráter transformador, por tornarem os indivíduos ativos no que diz respeito à saúde e à autonomia.

Além das ações de educação em saúde, as terapias integrativas que sempre estavam presentes nos encontros, foram muito bem aceitas por todos os participantes. Boa parte deles em algum momento pós atividade, já relatou ter gostado muito de conhecer as PICS, se sentindo muito bem após as práticas. Isso se deu porque a execução dessas técnicas representou momentos de relaxamento para o grupo, servindo também para instrumentalizá-los na produção do próprio cuidado em saúde. Os participantes demonstraram conforto, prazer e aceitação dessas propostas terapêuticas, solicitando que houvesse mais possibilidades em cada encontro, a fim de aprenderem, sentirem e propagarem sua importância. Percebeu-se que com as PICS as rodas passaram a ser percebidas como momentos de cuidado, de perceberem a sua importância, uma oportunidade de olhar para si em espaço protegido.

No mundo atual, em especial no mundo ocidental, devido a vários fatores culturais, houve um apagamento de muitos saberes da medicina popular, advindos das medicinas de terreiro e indígena, por exemplo. As PICS são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de enfermidades e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, possibilitando a criação de vínculos terapêuticos para aproximar o uso popular do conhecimento formal acadêmico e para a integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. O uso das PICS é necessário para uma valorização da diversidade cultural, entendimento sobre as dinâmicas do conhecimento tradicional, colocando sob destaque a necessidade de salvaguarda deste patrimônio imaterial, estimulando a ressignificação do cuidado, em especial na atenção Primária à Saúde, envolvendo o usuário de forma integrada e holística, considerando os saberes populares e garantindo qualidade e segurança nas práticas terapêuticas (Ministério da Saúde, 2006).

Uma das PICS que fez muita diferença para os usuários e que é usada desde o início dos encontros foi a aromaterapia. A escolha dos óleos era sempre aliada à temática e aos benefícios que os residentes queriam promover para aquele momento. Os mais escolhidos foram os de laranja, lavanda e hortelã-pimenta, os quais respectivamente proporcionam relaxamento, ajudando a reduzir o estresse e a controlar os sintomas da ansiedade e da depressão, além de também auxiliar na concentração e no fortalecimento da memória. De acordo com Kazemzadeh et al. (2016) os aromas ativam as células nervosas olfativas, resultando na estimulação do sistema límbico, que podem liberar diferentes neurotransmissores, incluindo encefalina, noradrenalina e serotonina. De Sousa et al. (2021), ressalta que o sistema límbico é o centro da função autonômica e das emoções. Essas estimulações através dos óleos fazem toda diferença no desenvolvimento da atividade, pois permitem que o indivíduo se conecte com cada etapa realizada.

Segundo Muricy et al. (2022) as PICS baseiam-se em um modelo de cuidado humanizado, centrado no sujeito, na produção da autonomia e na responsabilização do cuidado em saúde, onde o indivíduo passa a ser compreendido de forma integral, o que as configura como um eixo estruturante do cuidado em saúde mental na atenção primária.

Dessa forma, diante do que foi exposto, pôde-se constatar que as atividades educativas em roda, aliadas à Educação Popular e à aplicação de PICS proporcionaram às idosas um cuidado em saúde diferenciado, completamente diferente do que elas já haviam recebido em outros espaços, gerando um cuidado humanizado, que facilitou a construção de afetos e de vínculos entre usuários e equipe de saúde, além de lhes proporcionar uma assistência integral, com impactos positivos em sua qualidade de vida.

São ações potentes como essas, que compõem a tríade Ensino-Serviço-Comunidade, em que o cuidado se dá em diferentes vertentes, e o processo de ensino- aprendizagem coletivo, viabilizado pela força das propostas de educação popular em saúde na interprofissionalidade consegue chegar na comunidade e promover o empoderamento com conhecimento em saúde, diversificando a arte de cuidar, da atuação sobre a doença, acessível, eficaz e efetivo.

4. Conclusão

Com isso, percebe-se a importância de atividades práticas para uma promoção da saúde por meio da educação, de forma que torne o conhecimento real e acessível à comunidade empoderando o indivíduo diante do cuidado à saúde individual ou coletiva. E para que o processo tenha o melhor resultado possível, a prática de Educação em saúde quando utiliza os preceitos da Educação popular em saúde, chega às mais variadas camadas sociais, pois não hierarquiza o conhecimento, a informação se torna fluida e dinamizada entre todos que compõem a roda, comprovando um diálogo que perpassa e consegue atingir cada um independente do nível intelectual e social.

Portanto, nota-se a necessidade de profissionais que se aperfeiçoem e utilizem estratégias como diálogos em roda, metodologias ativas, dinâmicas, ludicidade, estratégias atrativas que não perdem o cunho científico do tema a ser tratado, porém, facilita o processo de absorção de conhecimento. Assim, é essencial sair do velho modelo de palestras em que a maioria das pessoas acha cansativo e pouco atrativo. Para promover saúde, o conhecimento precisa ser acessível.

Diante da relevância do tema proposto, torna-se pertinente a realização de novos estudos sobre o assunto, os quais objetivem desconstruir a visão verticalizada que muitos profissionais de saúde ainda apresentam sobre o usuário. Sugere-se também a realização de pesquisas comparativas entre os efeitos observados na saúde do usuário que participa de atividades de educação em saúde nos moldes da educação popular e aquele que recebe a educação em saúde convencional, moldada em “palestras”. Assim, trabalhos como esse devem ser tomados de incentivo para que essas práticas sejam potencializadas.

Referências

- Assunção, A.A. (2021). Metodologias ativas de aprendizagem: práticas no ensino da saúde coletiva para alunos de medicina. Relato de Experiência. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45(3), 1-8. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210009>
- Azevedo, S. G. V., Moreira, A. C. A., Dos Santos, S. B. C., Oliveira, F. E. S., & Magalhães Júnior, J. W. C. (2020). Estratégias efetivas para o autocuidado do idoso: uma revisão integrativa. *Revista Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 25(2), 171-196. <https://doi.org/10.22456/2316-2171.91676>
- Barreto, A. C. O., Rebouças, C. B. A., Aguiar, M. I. F., Barbosa, R. B., Rocha, S. R., Cordeiro, L. M., Melo, K. M., & Freitas, R. W. J. F. (2019). Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(1), 278-285. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>
- Clandinin, D. J., & Connelly, F. M. (2012). Pesquisa narrativa: experiências e história na pesquisa qualitativa. *Revista de Educação Pública*, 21(47), 663-667. <https://doi.org/10.29286/rep.v21i47.1766>
- Costa, T. R. M., Silva, P. H., Correia, R. S., Cruz, V. T., De Paula, W. C., Souza, J. L., Lima, J. C. F., Pereira, S. A., Sousa Júnior, S. C., & Santos, K. R. (2020). A relevância da inserção do lúdico para a construção do processo ensino-aprendizado na educação para a saúde. *Research, Society and Development*, 9(9), 1-14. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7296>
- Cruz, P. J. S. C., Silva, M. R. F., Pulga, V. L., Machado, A. M. B., & Brutscher, V. J. (2020). Educação popular em saúde: concepção para o agir crítico ante os desafios da década de 2020. *Revista de Educação Popular*, Edição especial, 6-28. <https://doi.org/10.14393/REP-2020-56014>
- Dias, J. V. S., & Amarante, P. D. C. (2022). Educação popular e saúde mental: aproximando saberes e ampliando o cuidado. *Revista Saúde em Debate*, 46(132), 188-199. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213213>
- Freire, P. (1996). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática docente* (25a ed.). Paz e Terra.
- Hoepers, A. D., & Tomanik, E. A. (2019). Construindo sentidos: o grupo como dispositivo de enfrentamento à violência doméstica contra as mulheres. *Psicologia & Sociedade*, 31(1), 1-16. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v31i214338>
- Hoffmann, J., & Maximo, C. E. (2019). A Educação Popular em Saúde como dispositivo transformador das práticas de produção da saúde no município de Itajaí –SC. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 14(1), 1-14. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082019000100006
- Kazemzadeh, R., Nikjou, R., Rostamnegad, M., & Norouzi, H. (2016). Effect of lavender aromatherapy on menopause hot flushing: A crossover randomized clinical trial. *Journal of the Chinese Medical Association*, 79(9), 489-492. <https://doi.org/10.1016/j.jcma.2016.01.020>

- Leite, M. T., Leila, M. H., Rosane, M. K., Marisa, T. W., Luiz, A. A. D., & Gianfábio, P. F. (2012). Estado cognitivo e condições de saúde de idosos que participam de grupos de convivência. *Revista gaúcha de Enfermagem*, 33(1), 64-71. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000400008>
- Lopes, L. M. V., Garcia, T. F. M., & Macedo, H. T. S. (2019). O uso da “Tenda do Conto” como estratégia de educação popular para o cuidado à saúde da pessoa idosa na atenção básica. *Revista Saúde em Redes*, 5 (3), 1-28. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2019v5n3p255-263>
- Mariano, P. P., Carreira, L., Lucena, A. C. R. M., & Salci, M. A. (2020). Desenvolvimento de atividades de estímulo cognitivo e motor: perspectiva de idosos institucionalizados. *Revista de Enfermagem Escola Anna Nery*, 24(3), 1-8. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0265>
- Ministério da Saúde. (2006). Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS (1ª ed.). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>
- Muricy, A. L., Cortes, H. M., Antonacci, M. H., & Pinho, P. H. (2022). Implementação do cuidado em saúde mental com a abordagem das PICS na atenção primária. *Revista de APS*, 25 (1), 70-89. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.35392>
- Neves, N. C. S., Portela, E. K. O., Silva, G. F. M., Kos, B. M., Lima, T. L. S., Marques, E. O., Oliveira, P. E., Freitas, A. B. C., & Neto, J. A. M. (2022). A importância da equipe multiprofissional na educação em saúde acerca de IST em adolescentes. *Revista de casos e consultoria*, 13(1), 1-21. <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/29046/16181>
- Sampaio, J., Santos, G. C., Agostini, M., & Salvador, A. S. (2014). Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. *Revista Interface Comunicação Saúde Educação*, 18 (2), 1299-1312. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0264>
- Sousa, L. C. A., Ferreira, B. R., Ferreira L. F., Wastowski, I. J., & Pires, D. J. (2021). Aromaterapia: Benefícios para a saúde do idoso. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), 2167-2176. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-176>
- Vieira, S. L., Silva, G. T. R., Silva, R. M. O., & Amstoy, S. C. (2020). Diálogo e ensino-aprendizagem na formação técnica em saúde. *Trabalho, educação e saúde*, 18(11), 1-25. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00253>