



## RADIODIFUSÃO DO SABER: UTILIZAÇÃO DE VINHETAS VOLTADAS À EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

### RESUMO

A atividade Acadêmica de Saúde e Cidadania (SACI), módulo integrado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e Pró-Saúde, possui como objetivos desenvolver, nos estudantes, habilidades relacionadas ao conhecimento no campo das relações interpessoais e promover a reflexão sobre valores éticos e morais, englobando ensino, pesquisa e extensão. O projeto visa mudar o foco da educação em saúde da atual visão hospitalocêntrica para uma voltada para vigilância à saúde e educação popular. Este artigo ocupou-se em apresentar um relato de experiência do processo de construção do conhecimento na disciplina SACI, oferecida para os alunos ingressantes na área da saúde, operacionalizado em Guarapes,

Natal-RN. Os alunos de vários cursos matriculados na disciplina foram divididos em turmas, que são distribuídas pelas comunidades do município. Conforme o cronograma da disciplina, os alunos conheceram a comunidade e seus equipamentos sociais. Durante a visita, o grupo identificou vários problemas que provocavam a precarização das condições de saúde local, mas também algumas possibilidades de fortaleza. Dentre os locais visitados, a rádio comunitária mostrou-se um excelente instrumento para disseminar informações sobre saúde e cidadania, tão necessárias àquela comunidade. Destarte, com a intenção de realizar intervenções contínuas, os alunos criaram uma série de vinhetas abordando os seguintes temas: saúde, cidadania,

UFRN: Ana Claudia G. F. Correio, Ana das Neves Souza, Breno Moura, Bruna Vale, Felipe Ferreira, Filipe Câmara, Giuliane Aquino, Hugo Diógenes Paiva, Jéssica Azevedo, Juliana Dantas, Lenize Santos, Luciane Lopes, Lumena Paula Cabral, Marcelo L. M. Soares (marceloluyz2@hotmail.com), Marcos F. Silva de Lima, Magnólia Aquino, Maria do Carmo Alves, Maria Aneíse Azevedo, Matheus Barretto, Matthaeus Krummenauer, Meily Sousa, Patrick Alexandre Gaudêncio, Ridyane Narah Imperiano, Sabrina Viana Almintas

lazer, meio ambiente e educação, associadas a entrevistas com os profissionais da unidade de saúde local. A resposta imediata ao projeto foi consideravelmente satisfatória, tanto por parte da população como dos funcionários da unidade

de saúde e do representante da rádio.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Multidisciplinaridade. Radiodifusão. Promoção à saúde.

## INTRODUÇÃO

A Atividade Integrada de Educação Saúde e Cidadania (SACI), disciplina criada na UFRN no segundo semestre do ano 2000, passou a integrar o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE, NATAL), no primeiro semestre de 2009, devido ao seu reconhecimento quanto à reestruturação significativa na formação dos futuros profissionais de saúde. A SACI possui como objetivos mobilizar nos estudantes um conjunto de conhecimentos e habilidades no campo das relações interpessoais que possibilitem trabalhar em equipe interdisciplinar e multiprofissional; aprender a identificar e priorizar problemas de uma comunidade e a agir sobre eles; e refletir sobre os princípios e valores que orientam o aprimoramento ético e cidadão no relacionamento com colegas da própria equipe e com as pessoas da comunidade.

Para o cumprimento dos objetivos são trabalhados conteúdos relacionados às mais

diversas áreas, como saúde, educação e cidadania; trabalho em equipe interdisciplinar e intersetorialidade; organização dos serviços básicos de saúde; território, área e processos de trabalho; processo saúde-doença e problemas de saúde; perfil epidemiológico; seleção e estabelecimento de prioridades e atores sociais; planejamento estratégico local e vigilância à saúde; avaliação de resultados; questões éticas em trabalho social; participação e controle social; dentre outros.

A SACI, como é conhecida a disciplina, envolve ações de ensino, pesquisa e extensão e se coloca como iniciativa de flexibilização dos Projetos Pedagógicos dos Cursos da Área da Saúde da UFRN, por promover o desenvolvimento de uma consciência crítica por meio da abordagem problematizadora de diversos temas. No processo ensino-aprendizagem, o professor é considerado como facilitador e o aluno como sujeito ativo.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### A concepção de saúde

A Organização Mundial de Saúde (OMS) descreve saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidade ou invalidez (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1986). Essa definição entrou em vigor a partir de abril de 1948 e é adotada até hoje. Contudo, tal definição é bastante refutada, pois revela um estado possivelmente inatingível, uma utopia, pois é inalcançável um estado pleno de saúde que seja estável (SEGRE; FERRAZ,

2007). Esse conceito projetava o anseio da população mundial, em cenário pós-guerra, pela transformação de paradigmas no que se refere ao conceito de justiça social (SCILJAR, 2007).

Diversas tentativas vêm sendo feitas a fim de se construir um conceito mais dinâmico, que trate a saúde uma construção permanente de cada indivíduo e da coletividade, que se expressa na luta pela ampliação do uso das potencialidades de cada pessoa e da sociedade, refletindo sua capacidade de defender a vida (BRASIL, 2009).

Um conceito útil para entender como a saúde extrapola o campo biomédico e, para ser alcançada, necessita ser reconhecida por outros aspectos, que não o puramente técnico (LALONDE, 1974). Criando o “campo da saúde”, Lalonde (1974) engloba nesse campo as seguintes áreas: biologia humana, que compreende a herança genética e os processos biológicos inerentes à vida, incluindo os fatores de envelhecimento; meio ambiente, que inclui o solo, a água, o ar, a moradia, o local de trabalho; o estilo de vida, do qual resultam decisões que afetam a saúde: fumar ou deixar de fumar, beber ou não, praticar ou não exercícios e a organização da assistência à saúde, na qual podemos encaixar os modelos assistenciais de saúde.

Já aqui no Brasil, para a organização do Sistema de Saúde, foi adotado o conceito ampliado de saúde, publicado no Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada de 17 a 21 de março de 1986. Segundo o relatório:

*Em seu sentido mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de trabalho, transporte, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde. É assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida (BRASIL, 1986, p. 5).*

Esse conceito de saúde implica em:

*[...] uma mudança progressiva dos serviços, passando de um modelo assistencial, centrado na doença e baseado no atendimento a quem procura, para um modelo de atenção integral à saúde, onde haja incorporação progressiva de ações de promoção e de proteção, ao lado daquelas propriamente ditas de recuperação (BRASIL, 1986, p. 5).*

### **O direito democrático à saúde**

A Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, em seu artigo 2º diz que a saúde é um “direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”. No parágrafo primeiro deste artigo é explicado o dever do Estado.

*[...] deve consistir na reformulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1990, pag. 1).*

Se apropriando do conceito ampliado da CNS, o artigo 3º diz que

*A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (BRASIL, 1990, pag. 1).*

Para a garantia desse direito foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como objetivo garantir a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas (BRASIL, 1990).

O SUS funciona regido pelos princípios doutrinários de: a) Universalidade – a garantia de atenção à saúde por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão; b) Equidade – assegurar ações e serviços de todos os níveis de acordo com a complexidade que cada caso necessite e c) Integralidade – o reconhecimento na prática dos serviços de que o homem é um ser integral, biopsicossocial, e deverá ser atendido com a visão ampliada por um sistema de saúde integral, voltado a promover, proteger e recuperar sua saúde (BRASIL, 1990).

Portanto, pode-se perceber que o SUS foi um Sistema de Saúde desenvolvido para proporcionar atenção integral à saúde, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças.

### **Construção do módulo “Saúde e Cidadania” à luz da integralidade**

Mesmo com o Sistema Único de Saúde tendo princípios e diretrizes de trabalho voltadas para a atenção primária (prevenção e promoção à saúde) que devem ser cumpridas, o que se observa nos serviços de saúde são práticas baseadas no diagnóstico e tratamento, sem controle

social e com profissionais que não conseguem trabalhar em equipe (ROSSONI; LAMPERT, 2004). O problema disso está, principalmente, na formação, que ainda é hospitalocêntrica e fragmentada, baseada em uma metodologia de ensino não problematizadora (BRASIL, 2009).

Portanto, tem sido amplamente proposta uma mudança na graduação dos profissionais de saúde, para que, desde a academia, os futuros profissionais sejam mais familiarizados com os problemas e as possibilidades de resolução. Considerando que, até hoje, a formação profissional em saúde é uma das temáticas menos abordadas no processo de formulação de políticas públicas (CECCIM E FEURWERER, 2014).

Vários autores (CECCIM; FEURWERKER, 2004; BATISTA et al., 2005; ALBUQUERQUE et al., 2008; ARAÚJO; MIRANDA; BRASIL, 2007; MACHADO et al., 2007) propõem uma reformulação que perpasse por problematização. Segundo Albuquerque et al. (2008), a problematização encontra nas formulações de Paulo Freire um sentido de inserção crítica na realidade para dela retirar os elementos que conferirão significado e direção às aprendizagens.

Em 1978, construiu-se um modelo da problematização chamado Método do Arco: observação da realidade (construção do problema); identificação dos pontos chave; teorização das hipóteses de solução; e aplicação à realidade (BORDENAVE; PEREIRA, 1978).

É nesse contexto que surge a disciplina Saúde e Cidadania (SACI), que integra ações de ensino, pesquisa e extensão e se coloca como iniciativa estruturante no espaço da flexibilização dos Projetos Políticos Pedagógicos dos Cursos da Área da Saúde da UFRN. O módulo visa oferecer ao aluno iniciante desses cursos o ambiente propício à reflexão dos problemas de saúde da população e das atividades de atenção à saúde na comunidade, uma vez que a disciplina é ministrada no próprio bairro Guarapes, utilizando alguns equipamentos sociais do bairro como sede para a maioria das atividades.

Assim, fazendo o estabelecimento da relação educação/saúde/cidadania, por meio do trabalho multiprofissional e interdisciplinar. A SACI busca uma integração do ensino com a pesquisa, uma vez que insere os estudantes no contexto local, onde estes terão que fazer um diagnóstico epidemiológico, demográfico e social do bairro. A partir da interação básico/profissionalizante, teoria/prática, disciplina e cursos com os serviços de saúde prestados à comunidade, estabelece a relação entre ensino e extensão.

### **Reconhecimento do território**

Os alunos da área de saúde matriculados na disciplina foram divididos em várias turmas, cada uma delas direcionada a determinada comunidade. A turma que relata a experiência no presente artigo foi composta por 15 alunos, 6 preceptores, 1 tutor e 12 monitores, teve como alvo de intervenção a comunidade do Bairro Guarapes. De acordo com Rocha (2007), essa localidade outrora era uma das mais importantes, economicamente, para o estado, devido a sua relação estreita com a cidade de Macaíba e pelo fato de terem um fundador em comum, o comerciante Fabrício Gomes Pedrosa.

Durante os primeiros anos do século XX, sob a tutela de Fabrício Gomes Pedrosa, o Guarapes passou por anos de prosperidade. Segundo Cascudo (PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL, 2009), sob o seu comando Guarapes transformou-se num centro comercial de repercussão, de conhecimento, fama e poder. O “caminho dos guarás” registrou no ano de 1869, a movimentação de mais de vinte embarcações, carregadas de açúcar, partindo do Porto do Guarapes para a Inglaterra. Contudo, com a chegada da estrada de ferro, e o advento de novos centros econômicos, a atividade comercial de Guarapes entrou em decadência. Como resultado dessa queda da economia do bairro, o Guarapes foi esquecido e isolado das localidades da cidade.

Tendo sido construído como solução governamental para abrigar famílias de baixa

renda, a população do bairro sofre com o descaso por parte das autoridades governamentais, e passa por diversos problemas, tanto na saúde, como em relação à educação, à violência, ao transporte público, à coleta de lixo, ao esgotamento sanitário e a outros. Segundo dados da PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL (2009), o bairro do Guarapes tinha em 2008 aproximadamente 6.491 habitantes e possuía somente 4 creches/escolas, um posto de saúde, uma praça, um posto policial e duas quadras de esportes.

Seguindo um cronograma pré-determinado, o início da disciplina foi permeado por discussões mediadas pelos tutores, preceptores e monitores acerca dos motivos de estarem ali e levantados questionamentos como “o que é saúde?”, “o que é cidadania?”, “qual a importância do trabalho em equipe?”, entre outros, sempre acompanhados de textos sobre os temas.

Nas primeiras visitas ao bairro Guarapes, como a unidade básica de saúde encontrava-se em reforma, os encontros eram realizados, ora em um templo de uma igreja protestante do local, ora numa escola de ensino fundamental, ora na própria unidade básica de saúde (acompanhada pelo barulho da reforma). Nesse período, foram realizados os primeiros passeios exploratórios aos mais diversos locais do bairro.

Inicialmente esse passeio seria somente a equipamentos sociais do bairro (creches, escolas, cozinha da gente, Telecentro, CRAES, dentre outros), mas como a disciplina é uma construção coletiva, surgiu o desejo dos próprios alunos de conhecer mais o bairro, portanto foram realizadas visitas a domicílios e os estudantes conversaram com os moradores, tornando o processo de reconhecimento da realidade local mais fidedigno.

Um dos momentos mais marcantes para todos que construíram a disciplina foi a visita feita ao acampamento que havia sido ocupado pelo Movimento de Luta dos Bairros, Vilas e Favelas (MLB), que havia ocupado um terreno onde havia 180 famílias, todas em condições

precárias de moradia, esgoto, saneamento e acesso à saúde. O mais interessante, foi que ali residiam pessoas esclarecidas que só estava buscando um direito garantido na Constituição Federal, o direito a uma moradia.

Uma dessas visitas foi feita em uma rádio local (93,5 FM), denominada “Rádio No Ar”. Esta era organizada sem fins lucrativos por um membro da comunidade, o Sr. João Batista. Segundo relatos dele, a rádio foi feita para ajudar o pessoal da comunidade, de modo que ele sempre dá avisos relativos aos equipamentos sociais e abre espaço para que estes possam falar, ainda que indiretamente, ao povo do Guarapes.

### **Do planejamento à ação**

O reconhecimento dos equipamentos sociais do bairro foi importante para que o grupo pudesse conhecer os principais problemas relacionados à saúde no bairro e que pudessem agir sobre eles, de forma a reverter o quadro de saúde e melhorar a qualidade de vida da população.

Contudo, foram verificados muitos problemas no bairro, de modo que apenas uma ação intervencionista de apenas um dia não teria um cunho transformador para a realidade local, pois problemas como falta de áreas de lazer, transporte público precário e ineficiente, violência e tráfico de drogas, educação ambiental, falta de saneamento básico, deficiência na coleta de lixo, desemprego e precariedade dos serviços de saúde eram problemas graves demais para ser preterido apenas um, e este, trabalhado em somente um dia.

Essa preocupação foi um dos fatores determinantes para a escolha do local de intervenção. Primeiro, pensamos em um modo de atingir boa parte da comunidade com uma ação; segundo, queríamos uma ação que fosse duradoura; terceiro, havia o desejo de abranger todo o espectro da saúde, desde seu caráter biológico, até os mais variados aspectos que estão descritos no Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde.

Sendo assim, o local visitado que mais se encaixava nesses três aspectos era a rádio comunitária. Dessa forma, pesquisamos e encontramos diversos trabalhos de nos deram subsídios e descreviam a importância desta tarefa como um projeto de educação em saúde.

Estudos como os de Penteadó, Giannini e Costa (2002), Bydlowski, Westphal e Pereira (2004), França, Abreu e Siqueira (2004), Campos et al. (2005), Jurberg, Gouveia e Belisário (2006), Lacerda, Mastroianni e Noto (2006), Janes (2007), Jurberg e Macchiute (2007), Ramos, Carvalho e Mangiacavalli (2007), Rangel (2007), Castro (2009) e Matos, Meneguetti e Gomes (2009), concluíram que os meios de comunicação, especialmente as rádios comunitárias podem ser um espaço de comunicação em saúde pública, através de processos educacionais e comunicativos, ou seja, processos onde a comunicação tem papel educativo sobre a

população, estimulando uma comunicação mais eficiente e democrática, enquanto formadora de cidadania.

Portanto, o grupo decidiu trabalhar com vinhetas dos mais diversos temas (saúde, educação, cidadania, lazer e meio ambiente), que foram escritas e gravadas pelos próprios alunos da disciplina SACI, em parceria com a Rádio Universitária da UFRN. As vinhetas foram idealizadas para serem tocadas nos intervalos das músicas no meio da programação da rádio durante todo o ano de 2011. Desse modo, passando uma mensagem importante à população, e em um meio de comunicação que abrange todo o bairro.

Para a construção das vinhetas, os estudantes foram divididos em 3 quintetos, divididos os temas e em duas semanas as vinhetas foram escritas e gravadas com a participação de todos os envolvidos na disciplina SACI. Os temas das vinhetas estão representados no Quadro 1.

1. Educação sexual e DST	2. Hipertensão	3. Obesidade e Diabetes
4. Saúde do homem	5. Desnutrição	6. Horta
7. Verminoses	8. Drogas e alcoolismo	9. Depressão e saúde mental
10. Câncer de pele	11. Câncer de mama	12. Câncer de próstata
13. Saúde auditiva	14. Água - Preservação	15. Desmatamento
16. Lixo - doença	17. Saneamento	18. Doenças diarreicas agudas
19. Prevenção de acidentes domésticos com crianças	20. Vacinação	21. Violência doméstica
22. Locais de lazer	23. Direitos dos idosos	24. Exija seus direitos – política
25. Serviços gratuitos UFRN – Nutrição e Fonoaudiologia (ambulatório), Educação Física (piscinas), Fisioterapia (crianças)	26. Serviço gratuito UFRN – Odontologia (serviços básicos)	27. Estímulo à atividade física

Quadro 1 – Temas das vinhetas gravadas.

Fonte: Acervo do projeto.

No dia marcado para a entrega das 27 vinhetas à comunidade, 11 de novembro de 2010, a ação foi amplamente divulgada através de panfletos (Figura 1), sendo realizada uma reunião de inauguração com os representantes comunitários e dos equipamentos sociais. Durante essa reunião, alguns profissionais de saúde da unidade básica de saúde do bairro firmaram um compromisso de apoiar e participar quinzenalmente de um

programa na rádio, no qual seria no formato de entrevista, sendo as perguntas feitas por telefonia pela população do bairro.

Nessa reunião, foi explicado aos representantes comunitários o que é a disciplina SACI, quais cursos da área da saúde estavam envolvidos, quais os programas ligados à disciplina, qual o objetivo da intervenção e de que forma o grupo iria intervir na comunidade.



**Organização :**

**Grupo Tutorial Guarapes:**  
**Tutora**  
**Preceptores**  
**Monitores Pet-saúde**  
**Alunos da UFRN:**  
**Fisioterapia / Enfermagem**  
**Fonoaudiologia / Odontologia**  
**GSS / Medicina / Biomedicina**

**Disciplina S.A.C.I**

# No Ar

# Guarapes

# 93.5

# A Hora

# do

# S.A.C.I

**Vamos juntos,  
Somos Muitos**

**Meio Ambiente / Cidadania**  
**Educação / Lazer / Saúde**

---

**APRESENTAÇÃO DE TÓPICOS:**

- **Quem somos ?**
- ★ **Cursos da área de saúde - UFRN**
- ★ **Quais os programas ligados a S.A.C.I ?**
- ★ **Qual o objetivo desse projeto ?**
- ★ **De que forma vamos intervir na comunidade ?**

**Data: 11/11/2010**  
**Local: Escola Municipal Marilanda Bezerra**  
**Hora: Início : 8h30 min**  
**Término: 10h30 min**

**Cronograma do evento:**

**8:30 às 9:00 : Apresentação da turma e do projeto**

**9:00 às 9:30 : Dinâmica**

**9:30 às 10:00 : Participação da comunidade**

**10:00 às 10:30 : Grupo de dança Bombom do Axé**

**10:30 às 11:00 : Primeiro programa na rádio (inauguração)**

**11:00 às 11:15 : Encerramento**

Figura 1 – Panfleto distribuído na comunidade

Fonte: Acervo do projeto.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a inauguração, percebeu-se o empenho dos alunos e de todo o grupo em realizar as atividades, além de um grande interesse dos moradores do bairro no projeto, os quais se mostraram bastante participativos durante a realização das dinâmicas e na apresentação das vinhetas. Tal fato é de grande importância, uma vez que o sucesso dessa ação está vinculado à participação da comunidade e ao apoio dos profissionais de saúde da UBS Guarapes para dar continuidade ao projeto, já que a participação do grupo tem prazo para acabar. O resultado da intervenção será alcançado em longo prazo, conforme a população do Guarapes vá aderindo e absorvendo os ideais discutidos no programa “A Hora do SACI”.

Com os passeios exploratórios e conversas com moradores da comunidade, percebeu-se que a população do bairro tinha uma grande carência nos quesitos de cidadania e saúde. Afinal, a Unidade Básica de Saúde do bairro teve sua reforma paralisada durante o período o qual o grupo esteve no bairro. Essa mesma paralisação já havia ocorrido em outro momento, tanto é que, o grupo anterior teve como intervenção a mobilização da população para reunião com os responsáveis pela obra na unidade, a fim de descobrirem o motivo da paralisação e conseguirem a finalização da obra. Porém, como visto nesse semestre, a obra foi paralisada novamente.

Em uma das discussões com os líderes comunitários do bairro, viu-se que a população é pouco interessada pelos seus direitos e pouco participativa em ações potencialmente benéficas para o bairro e seus moradores. Associando

esse fato à paralisação da obra na UBS do Guarapes, percebe-se que os moradores desse bairro estão com muita dificuldade quanto ao acesso à saúde, pois a atual condição da UBS não permite que os profissionais forneçam serviços adequados.

Apesar de os moradores não serem mobilizados nessas questões, os líderes comunitários tentam e se empenham bastante para trazer resultados à população, mas enquanto trabalharem sozinhos, as resoluções demorarão a serem tomadas. Assim, sentiu-se a necessidade de despertar os valores de cidadania e saúde nos moradores do mesmo. Então, houve o interesse em desenvolver uma atividade que não se restringisse a apenas um equipamento, mas sim que abrangesse toda a comunidade, a fim de despertar o senso crítico e conhecimento dos seus direitos e deveres para que juntos pudessem caminhar para a conquista de melhorias para o bairro e qualidade de vida dos moradores.

Por tudo o que foi exposto, a Rádio 93.5 FM foi escolhida como instrumento para a realização dessa ideia, pois é um meio de comunicação que consegue atingir um grande número de pessoas, além da credibilidade por parte da população do bairro. Assim, a Rádio foi vista como um meio de informação e estímulo à discussão na própria comunidade, o que permite a conquista de educação e conhecimento, e ao mesmo tempo, a participação e o pensamento crítico da comunidade sobre o próprio bairro do Guarapes, incentivando a mobilização social para a construção de uma vida melhor para todos.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do processo de intervenção no bairro do Guarapes, foi possível observar que os objetivos traçados ao início da disciplina foram alcançados – a equipe (futuros profissionais da saúde) trabalhou de forma integrada, utilizando conhecimentos interdisciplinares e aptidões das mais variadas, além de ter estimulado o aparecimento de outras habilidades, e por último, e não menos importante, o grupo de alunos teve um contato maior com uma comunidade. Assim, conhecendo a realidade da Estratégia de Saúde da Família dentro de um bairro, sua importância e suas relações com a população, de modo que se conseguiu ver na prática que o processo saúde-doença não envolve apenas o âmbito biológico, como também o social, econômico, emocional, entre outros.

O principal ponto dessa intervenção foi orientar as pessoas como cuidar melhor da sua saúde, informar sobre aspectos dos direitos do cidadão e sobre serviços, normalmente, não divulgados em bairros afastados como o Guarapes. Além disso, despertar a população para os problemas do bairro e a necessidade da união da comunidade para lutar por soluções para tais problemas, tendo em vista que o espírito de luta pelos direitos é um direito/dever do cidadão e que precisa ser compreendido e exercido em sua plenitude.

Entretanto, convive-se com um dilema, que é a distância entre a formalidade das leis e a consciência e prática dos sujeitos sociais que compõem o cenário. Daí percebe-se que o desafio está na capacidade de articular as mudanças com a criação e expansão de práticas democráticas e de uma cultura de cidadania.

---

## DISSEMINATION OF KNOWLEDGE BY RADIO: THE USE OF VIGNETTES FOCUSED ON COMMUNITY HEALTH EDUCATION

### ABSTRACT

The academic activity of Health and Citizenship (SACI), integrated module to the Labor Education Program for Health (PET-Health) and Pro-Health, has as objective to develop in students skills related to knowledge in the field of interpersonal relations and reflection on ethical and moral values, encompassing teaching, research and extension. The project aims to shift the focus of health education of the current hospital-centered vision for facing health surveillance and public education. This article was engaged in presenting an account of experience of the knowledge construction process in SACI course offered for students entering in health, operationalized in Guarapes, Natal-RN. Students of various courses enrolled in the course were divided into classes, which are distributed by the city communities. As the schedule of the course, the students met the community and its social facilities. During the

visit, the group identified a number of problems that caused the deterioration of local health conditions, but also some fortress possibilities. Among the places visited, community radio proved to be an excellent tool to disseminate information about health and citizenship, as necessary to that community. Thus, with the intention of performing continuous interventions, the students created a series of vignettes covering the following topics: health, citizenship, leisure, environment and education, combined with interviews with professionals from the local health unit. The immediate response to the project was considerably satisfactory, both by the population as employee health unit and the representative of the radio.

**KEYWORDS:** Health Education.  
Multidisciplinarity. Broadcasting.  
Health Promotion.

## DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO POR RADIO: EL USO DE VIÑETAS CENTRADO EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE LA COMUNIDAD

### RESUMEN

La actividad académica de Salud y Ciudadanía (SACI), módulo integrado al Programa de Educación de Trabajo para la Salud (PET-Salud) y Pro-Salud, tiene como objetivo desarrollar en los alumnos las habilidades relacionadas con el conocimiento en el campo de las relaciones interpersonales y la reflexión sobre los valores éticos y morales, que abarca la enseñanza, investigación y extensión. El proyecto tiene como objetivo cambiar el enfoque de la educación sanitaria de la actual visión centrada en el hospital para hacer frente a la vigilancia de la salud y la educación pública. Este artículo se dedica a la presentación de una cuenta de la experiencia del proceso de construcción del conocimiento en el curso de SACI ofrecido para los estudiantes que entran en la salud, operativo en las Guarapes, Natal-RN. Estudiantes de diversos cursos matriculados en el curso fueron divididos en clases, que son distribuidas por las comunidades de la ciudad. A medida que el horario del curso, los estudiantes se reunieron

la comunidad y sus instalaciones sociales. Durante la visita, el grupo identificó una serie de problemas que causó el deterioro de las condiciones de salud locales, pero también algunas posibilidades de la fortaleza. Entre los lugares visitados, la radio comunitaria ha demostrado ser una excelente herramienta para difundir información sobre la salud y la ciudadanía, lo necesario para la comunidad que. Por lo tanto, con la intención de llevar a cabo intervenciones continuas, los estudiantes crearon una serie de viñetas que cubren los siguientes temas: la salud, la ciudadanía, el ocio, el medio ambiente y la educación, junto con entrevistas con los profesionales de la unidad de salud local. La respuesta inmediata al proyecto fue satisfactoria considerablemente, tanto por la población de la unidad de salud de los empleados y el representante de la radio.

**Palabras clave:** Educación para la Salud. Multidisciplinariedad. Difusión. Promoción de la Salud.

### REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S. et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, set. 2008.

ARAÚJO, D.; MIRANDA, M. C. G.; BRASIL, S. L. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. **Rev. baiana saúde pública**, Salvador, v. 31, n. 1, jun. 2007.

BATISTA, N. et al. O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 2, abr. 2005.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 set. 1990.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **ABC do SUS**: comunicação visual/instruções básicas. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência à Saúde, 1991.

\_\_\_\_\_. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. **Pró-Saúde**: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília: Ministério da Saúde; Ministério da Educação, 2009.

BYDŁOWSKI, C. R.; WESTPHAL, M. F.; PEREIRA, I. M. T. B. Promoção da saúde. Porque sim e porque ainda não!. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 13, n. 1, abr. 2004.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA A. M. O que é ensinar. In: **Estratégias de ensino-aprendizagem**. Petrópolis: Vozes; p. 39-57, 1978.

CAMPOS, A. et al. Construindo a educomunicação: relatos de experiências do Projeto Educom. rádio. **Imaginario**, São Paulo, v. 11, n. 11, dez. 2005.

CASTRO, R. Câncer na mídia: uma questão de saúde pública. **Rev. brasileira de cancerologia**, v. 55, n. 1, p. 41-48, jan./mar. 2009.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, out. 2004.

FRANÇA, E.; ABREU, D.; SIQUEIRA, M. Epidemias de dengue e divulgação de informações pela imprensa. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, out. 2004.

GUARAPES, História do Bairro. Disponível em: <<http://www.ufrn.br/sites/enghodesonhos/bairros/guarapes/historia.htm>>. Acesso em: junho de 2010.

JANES, M. W. **A contribuição da comunicação para a saúde**: estudo de comunicação de risco via rádio na Grande São Paulo. 2007. 270 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

JURBERG, C.; GOUVEIA, M. E.; BELISÁRIO, C. Na mira do câncer: o papel da mídia brasileira. **Rev. brasileira de cancerologia**, v. 52, n. 2, p. 139-146, abr./jun. 2006.

JURBERG, C.; MACCHIUTE, B. Câncer nas ondas do rádio. **Rev. brasileira de cancerologia**, v. 53, n. 3, p. 291-296, jul./set. 2007.

LACERDA, A. E.; MASTROIANNI, F. C.; NOTO, A. R. Tabaco na mídia: análise de matérias jornalísticas no ano de 2006. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, maio 2010.

LALONDE, M. **A new perspective on the health of Canadians**: a working document. Ottawa: Government of Canada, 1974.

MACHADO, M. F. A. S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, abr. 2007.

MATOS, M. R.; MENEGUETTI, L. C.; GOMES, A. L. Z. Uma experiência em comunicação e saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 13, n. 31, dez. 2009.

PENTEADO, R. Z.; GIANNINI, S. P. P.; COSTA, B. C. G. A campanha da voz em dois jornais brasileiros de grande circulação. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 11, n. 2, dez. 2002.

PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL. Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Urbanismo. **Natal em dados 2009**. Natal: SEMURB, 2009.

PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL. Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Urbanismo. **Limite dos bairros da cidade do Natal**. 2. ed. Natal: SEMURB, 2010.

RAMOS, C.; CARVALHO, J. E. C.; MANGIACAVALLI, M. A. S. C. Impacto e (i)mobilização: um estudo sobre campanhas de prevenção ao câncer. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, out. 2007.

RANGEL, M. L. Comunicação no controle de risco à saúde e segurança na sociedade contemporânea: uma abordagem interdisciplinar. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, out. 2007.

ROCHA, E. M. T. **Uma leitura da paisagem urbana do centro de Macaíba-RN**. 2007. 86f. Trabalho de conclusão de curso (Licenciatura em Geografia) – Departamento Acadêmico de Formação de Professores, Centro Federal de Educação Tecnológica do Rio Grande do Norte – CEFET/RN, Natal, 2007.

ROSSONI, E.; LAMPERT, J. Formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde e as Diretrizes Curriculares. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, jan./jun. 2004.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, abr. 2007.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 5, out. 1997.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **The Ottawa charter for health promotion**. Geneve: World Health Organization, 1986.