

Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem

Conversation wheel as education strategy in health for nursing

Rueda de conversación como estrategia de la educación en la salud para la enfermería

Eliani Sayumi Motisuki Dias¹; Ivaneide Leal Ataíde Rodrigues²; Heleson Rodrigues Miranda³; Jader Aguiar Corrêa⁴

Como citar este artigo:

Dias ESM; Rodrigues ILA; Miranda HR; et al. Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem. Rev Fund Care Online. 2018 abr/jun; 10(2):379-384. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.379-384>

ABSTRACT

Objective: demonstrate the relevance of the conversation wheel as a strategy in health education for nursing.

Method: This is exploratory descriptive research with qualitative approach that used the action research technique. The data were produced in three conversation wheel that held in Combú Island in the city of Belém-Pará, in march and april of the 2016 with 34 riverside people registered in the FHS Combú. **Results:** It was identified that the riverside people had little knowledge of the topics addressed and that after the conversations wheel some concepts and practices were reviewed. **Conclusion:** The active methodologies and informal character, as the conversation wheel can disseminate and clarify the knowledge of the health related issues favoring reflection and contributing to the effective practice of health promotion for this population.

Descriptors: Education in health; Health of the rural people; Nursing.

¹ Enfermeira, Universidade do Estado do Pará/UEPA. Membro do Grupo de Estudos de Agravos em Populações Tradicionais da Amazônia GEAPA. E-mail: elianimotizuki@hotmail.com.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Doente do Departamento de Enfermagem Comunitária da Universidade do Estado do Pará-UEPA e do Programa de Pós-Graduação Mestrado associado UEPA/UFAM. Vice líder do Grupo de Estudos de Agravos em Populações Tradicionais da Amazônia - GEAPA. E-mail: ilar@globo.com.

³ Enfermeiro, Universidade do Estado do Pará/UEPA. Membro do Grupo de Estudos de Agravos em Populações Tradicionais da Amazônia - GEAPA. E-mail: helesonmiranda@hotmail.com.

⁴ Enfermeiro, Universidade do Estado do Pará/UEPA. Membro do Grupo de Estudos de Agravos em Populações Tradicionais da Amazônia - GEAPA. E-mail: jadercorrea2@hotmail.com.

RESUMO

Objetivo: demonstrar a relevância da roda de conversa como estratégia para educação em saúde em enfermagem. **Método:** trata-se de pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa que utilizou a técnica da pesquisa-ação. Os dados foram produzidos em três rodas de conversa realizadas na ilha do Combú, no município de Belém-Pará, em março e abril de 2016 com 34 ribeirinhos cadastrados na ESF Combú. **Resultados:** identificou-se que os ribeirinhos tinham pouco conhecimento sobre os temas abordados e que após as rodas alguns conceitos e práticas foram revistos. **Conclusão:** metodologias ativas e de caráter informal, como a roda de conversa, conseguem disseminar e esclarecer o conhecimento sobre temas ligados à saúde favorecendo a reflexão e colaborando para a efetiva prática de promoção à saúde por essa população.

Descritores: Educação em saúde; Saúde da população rural; Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Demostrar la pertinencia de la rueda de conversación como una estrategia de educación en la salud para la enfermería. **Método:** Es una investigación descriptiva exploratoria con un enfoque cualitativo que utiliza la técnica de la investigación-acción. Los datos fueron producidos en tres ruedas de conversación celebradas en Combu isla, en la ciudad de Belém-Pará, en marzo y abril de 2016, con cerca de 34 riverside registrada en la ESF Combú. **Resultados:** Se identificó que la población riverside tenía poco conocimiento de los temas abordados y que después de las ruedas de conversación se revisaron algunos conceptos y prácticas.

Conclusión: Las metodologías activas y de carácter informal, como la rueda de conversación, puede difundir y aclarar los conocimientos sobre cuestiones relacionadas con la salud promoviendo la reflexión y contribución para la práctica efectiva de la promoción de la salud para esta población.

Descriptorios: Educación para la Salud; La salud de la población rural; Enfermería.

INTRODUÇÃO

O setor saúde no Brasil tem avançado no campo das políticas sociais, por adotar o Sistema Único de Saúde (SUS) com seus princípios de Universalidade, Integralidade, Equidade, descentralização e participação popular. A adoção desses princípios possibilitou a introdução de práticas que permitem romper com as formas tradicionais do atendimento em saúde.¹

Profissionais de diferentes áreas do saber passaram a se mobilizar para fortalecer os conceitos da educação popular no país, sistematizados inicialmente pelo educador Paulo Freire, abrindo caminhos para a produção do conhecimento vinculado às suas práticas, chamada Educação Popular em Saúde.² No que concerne à Enfermagem, a educação popular vem permitindo ao enfermeiro incorporar os aspectos da subjetividade dos indivíduos, além de oferecer oportunidade de potencializar construções e experiências coletivas e inovadoras do modelo tradicional de educar.³

É nesse contexto que se ressalta o uso da roda de conversa, como método de discussão que possibilita aprofundar o diálogo com a participação democrática, a partir das vivências que cada pessoa possui sobre o assunto,⁴ permite aos

participantes expressar suas impressões, conceitos, opiniões e concepções sobre o tema proposto, assim como trabalhar reflexivamente as manifestações apresentadas pelo grupo.⁵

A roda de conversa é uma dinâmica ancorada nos “Círculos de Cultura” propostos por Freire⁶ que favorecem essas trocas de experiências e de saberes. São apresentados como uma unidade de aprendizagem, na qual o sujeito social participante é um ser humano livre, autônomo, com diferentes experiências culturais de vida a serem respeitadas. Esse sujeito-cidadão, por meio do diálogo, interage e se relaciona com os outros, tendo a capacidade de ensinar e aprender, fortalecer e ser fortalecido, raciocinar, refletir e decidir pelo bem-estar pessoal e coletivo no contexto de suas vivências e experiências.⁴

A finalidade básica da roda de conversa é proporcionar o compartilhamento de conhecimentos, valorizando os saberes e a experiência dos participantes.⁷ Medidas como essa, são de extrema importância no âmbito da atenção primária à saúde, particularmente, na abordagem de população ribeirinha, pois esta apresenta um isolamento no contexto cultural mais abrangente (escassez no acesso à mídia escrita e restrição à mídia televisiva e radiofônica) bem como em relação à saúde, pois, no geral, existe uma carência nos programas dirigidos a essa população.⁸

Nesse sentido, Freire⁹ destaca a necessidade de o indivíduo ser respeitado e que seus conhecimentos e ideias sejam incorporados, tornando-o sujeito ativo pensante e crítico, com direito de se expressar, criar, analisar e debater.

Considerando essas ideias, a motivação para realização desta pesquisa voltada para a ação de conversar, ouvir e praticar ações de educação em saúde, deu-se a partir da experiência em rodas de conversa na Ilha do Combú, localizada em Belém-Pará, durante práticas curriculares da unidade temática Assistência de Enfermagem às Populações Tradicionais da Amazônia ministrada no 8º semestre do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará.

Nessas práticas utilizou-se a roda como instrumento para o exercício do diálogo e autonomia dos sujeitos nos momentos de identificar e discutir os problemas de saúde que acometem aquela população, bem como evidenciar aspectos da promoção em saúde e prevenção de agravos mais comuns, pois em conversas com a enfermeira atuante na Estratégia Saúde da Família da ilha, essa relatava certa dificuldade nesses aspectos nas relações no trabalho com os moradores ribeirinhos.

A Estratégia Saúde da Família é um modelo de atenção em saúde que permite incorporar e reafirmar os princípios do SUS. Além disso, tem por objetivo propiciar maior acesso da população aos serviços de saúde bem como a integralidade na atenção prestada aos indivíduos e grupos populacionais. Procura reorientar as ações de saúde, com ênfase às práticas de educação e promoção da saúde, estimulando a participação popular e trabalhando os conteúdos de forma crítica, contextualizada e reflexiva.¹⁰

Dessa forma, entende-se que é necessário implantar e/ou implementar em suas áreas de atuação, ferramentas que venham fortalecer essa relação com os usuários principalmente no contexto de populações especiais. Assim, esta pesquisa tem como objetivo: Demonstrar a relevância da roda de conversa como estratégia para educação em saúde em enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, que utilizou a técnica da pesquisa-ação. As pesquisas descritivas possuem por objetivo primordial a descrição das características de determinada população, fenômeno ou estabelecimento através de relações entre as variáveis.¹¹

As pesquisas qualitativas visam compreender as significações, os motivos, as aspirações, as crenças, os valores e atitudes subjetivas que podem ser observados nas falas dos indivíduos.¹² A Pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo.¹³

O estudo foi desenvolvido na Ilha do Combú, localizada ao sul da cidade de Belém-Pará a aproximadamente 1,5Km de distância. Trata-se de Área de Proteção Ambiental estabelecida por meio da Lei nº 6083, de 13 de novembro de 1997.¹⁴

A ilha se divide em seis microáreas com mais de duas mil famílias. Sendo que somente cinco micros áreas possuem cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), pois algumas regiões dessas micro áreas são de difícil acesso, ficando isoladas devido ao ciclo das marés. A Estratégia Saúde da Família (ESF) do Combú é administrada pela Secretaria de Saúde do Município de Belém e possui uma equipe completa, composta por 05 ACS, 01 enfermeira, 02 médicos e 01 técnica de enfermagem.

Participaram da pesquisa 34 usuários cadastrados e atendidos na ESF do Combú. Foram incluídos maiores de 18 anos de ambos os sexos residentes na microárea 01, cadastrados na ESF e que frequentavam a Unidade há pelo menos 01 ano. Foram excluídos os residentes nas outras microáreas por serem de difícil acesso. Todos foram convidados em dias de atendimento na unidade e agendados os encontros.

As rodas foram desenvolvidas na própria ESF, período 14 de março a 04 de abril de 2016, no turno da manhã, na sala de espera para os atendimentos. Aconteceram uma vez por semana, totalizando 03 encontros com duração máxima de 1 hora.

Os temas geradores definidos em conjunto com os participantes foram: Doenças de veiculação hídrica, Drogas lícitas e ilícitas e Infecções sexualmente transmissíveis. A escolha desses temas foi pré-definida a partir de resultados de atividades acadêmicas desenvolvidas na ilha anteriormente, quando os moradores demonstraram interesse em ampliar seus conhecimentos sobre eles.

Inicialmente os pesquisadores realizaram levantamento prévio dos conhecimentos dos participantes sobre os temas escolhidos em cada roda de conversa, para tanto, foi aplicado um pré-teste constituído de perguntas simples, pertinentes a cada tema (saberes gerais sobre os temas, prevenção e transmissão, no caso das doenças). Ao final de cada roda foi realizado um pós-teste, com perguntas semelhantes ao pré-teste com o intuito de saber qual o nível de conhecimento adquirido após a roda de conversa. Foi realizado ainda um diálogo reflexivo no sentido de rever saberes e práticas que tenham sido reconstruídos a partir das conversas nas rodas.

Os aspectos éticos foram cumpridos de acordo com a resolução 466/12. A pesquisa foi autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará sob o protocolo nº 1.402.464 e CAAE nº 50869315.0.0000.5170. Todo o processo de realização das rodas ocorreu após o esclarecimento das possíveis dúvidas sobre a pesquisa e a assinatura das duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O possível risco de quebra de sigilo da identidade dos participantes, quando da apresentação dos resultados, foi minimizado com uso de código alfanumérico com a letra P de participante e um número sequencial atribuído a cada um deles.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes foram predominantemente mulheres 85% (25), na faixa etária de 20 a 50 anos, 71,4% (21). Tendo-se em média 11 participantes por roda.

Conforme o foco da pesquisa, as respostas presentes no pré e pós teste foram analisadas de acordo com o tema gerador de cada roda de conversa. A análise ocorreu por meio da comparação das respostas obtidas antes e após a roda nos testes aplicados e com a discussão desencadeada. Vale lembrar, que toda a condução das rodas considerou a pedagogia Freiriana,⁶ na valorização dos saberes pautados no diálogo.

Primeira Roda de conversa: Doenças de Veiculação Hídrica

A primeira roda de conversa teve como foco as principais doenças de veiculação hídrica. Iniciou-se a roda explicando, com linguagem acessível, a dinâmica e deixando claro aos participantes que ao processo de discussão do tema seguiria de acordo com as suas necessidades de esclarecimentos sobre ele, considerando o que havia sido respondido no pré-teste. Assim, foram levantados pelos participantes dúvidas e assertivas quanto ao conceito dessas doenças, formas de contágio, prevenção e tratamento, o que deixa a água imprópria para o consumo, formas de tratamento e armazenamento da água, cuidados com o meio ambiente, entre outros.

Inicialmente quando questionados sobre os aspectos ligados às doenças de veiculação hídrica, a maioria dos participantes demonstrou conhecimentos básicos a respeito dos modos de transmissão, contudo, constatou-se que apesar de

conhecerem como se dá a transmissão, pouco sabiam sobre as formas de controle e prevenção das mesmas.

Outro fato importante foi a menção da ingestão de água contaminada como o principal mecanismo de transmissão de doenças, conhecimento corrente na ciência no que trata do consumo e qualidade da água.¹⁵ Identificou-se no pós teste a compreensão dos participantes quanto à existência de diversos modos de transmissão das doenças de veiculação hídrica, desse modo foi possível constatar que a troca de informações e conhecimentos durante a roda pôde acrescentar conhecimentos e alterar, de forma positiva, a compreensão dos participantes sobre o tema. Destaca-se ainda que durante o diálogo, surgiram várias indagações a respeito do manejo correto e ingestão de água, lavagem e preparo de alimentos e poluição das águas dos rios.

No pré-teste, a hipertensão arterial foi mencionada como doença de veiculação hídrica, e a doença mais mencionada foi a diarreia. Já no pós-teste, foram citadas diferentes doenças, evidenciando que, após os diálogos nas rodas, os participantes tiveram acesso a outras informações sobre a diversidade de doenças transmitidas por meio da água, além da diarreia. Esclareceram-se também os aspectos referentes à hipertensão arterial, para elucidação de todos. Notou-se ainda durante a exposição de opiniões e comentários, que práticas prejudiciais à saúde como a não utilização do hipoclorito de sódio a 2%, distribuído gratuitamente pelos ACS, para o tratamento da água, fazem parte da rotina de muitos dos participantes.

Entretanto, respostas direcionadas aos cuidados em tratar, filtrar e ferver a água estiveram presentes no pós teste, apontando para a assimilação de práticas que melhoram sua qualidade, e além disso, a marcante preocupação com a poluição das águas do rio, que vem se intensificando com o passar do tempo. Esse despertar para questões de cunho ambiental é fato importante, dada a estreita relação dos ribeirinhos com a natureza.

Convém mencionar que a água é um dos mais importantes veículos para manutenção da vida, mas, pode trazer doenças ao homem. A qualidade da água consumida por moradores da zona rural nem sempre é adequada aos padrões de potabilidade preconizada pela portaria 518/04 do Ministério da Saúde.¹⁵

Segunda roda de conversa: Drogas lícitas e ilícitas

Neste encontro adotou-se a mesma proposta de desenvolvimento do primeiro, utilizando linguagem simples e acessível, a explicação de temas e levantamentos de dúvidas. A roda de conversa seguiu o roteiro: definição de drogas lícitas e ilícitas, suas diferenças, complicações para o organismo e dependência.

Destaca-se inicialmente a inibição de alguns usuários em participar da discussão sobre a temática. Essa atitude é compreensível, posto tratar-se de um tema que envolve práticas que podem ser ilícitas e condenáveis do ponto de vista

social. Essa situação foi identificada em pesquisa qualitativa¹⁶ realizada em São Paulo com graduandos e pós-graduandos residentes de uma casa universitária sobre socialização e consumo de drogas, os autores descrevem que a abordagem dessas temáticas gera desconforto e insegurança, sobretudo, em dinâmicas de grupo, onde se torna mais confortável apenas observar.

Como estratégia frente a esta dificuldade, utilizou-se a dinâmica de apresentação dos medos, onde cada participante falou seu nome e em seguida, o respectivo medo em relação ao tema. Dessa forma, ao final da dinâmica houve maior interação, resultando em um momento de amplo compartilhamento.

Antes do diálogo da roda, os participantes demonstraram dificuldade em diferenciar drogas lícitas e ilícitas e, ainda, em descrever os malefícios das mesmas ao organismo. Ressalta-se que álcool, tabaco e medicamentos pouco foram citados como drogas, uma vez que, no imaginário dos participantes, o caráter da legalidade as diferencia das outras.

Nas respostas do pré-teste os participantes definiram os usuários de drogas como pessoas sem caráter e sem força de vontade. Percebeu-se o enquadramento desses usuários em estereótipos socialmente disseminados e que repercutem na formação do senso comum nessa área. Do mesmo modo, estudo realizado no Rio Grande do Sul aponta temas como preconceito e estigma ligados a usuários de drogas. Esses sofrem as consequências negativas por serem rotulados e estereotipados como seres indesejáveis e improdutivos.¹⁷

Respostas obtidas com o pós-teste indicaram mudanças significativas acerca dessas concepções, o usuário passou a ser identificado como uma pessoa dependente que necessita de cuidados e apoio. Nesse sentido, os vínculos familiares e o tratamento com a equipe de saúde foram apontados como fundamentais para a recuperação e reabilitação dos mesmos.

As ideias inicialmente expostas pelos participantes mostraram como ainda figura de forma sólida, o paradigma que domina as práticas de prevenção propostas no contexto da Saúde Coletiva, nestas se focaliza o problema das drogas no usuário e/ou no traficante, buscando reprimir a demanda. Faz-se importante o desenvolvimento de ações que vão ao encontro das necessidades dos usuários, por meio de práticas educativas menos conservadoras e ingênuas, socialmente mais abrangentes, emancipatórias e críticas capazes de superar as práticas dirigidas a paradigmas obsoletos.¹⁸

Algumas dificuldades em diferenciar as drogas lícitas e ilícitas persistiram no pós-teste, a exemplo de não considerar o álcool uma droga. Apesar dessas dificuldades se mostrarem bem demarcadas, percebeu-se um novo sentido para as concepções sobre consumo, cuidados e sensibilização em relação às drogas. Tais concepções perpassam a compreensão da droga como algo nocivo não somente ao usuário, mas também à família e sociedade.

Ao tempo em que a lei brasileira proíbe a venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos, é prática comum o consumo de álcool pelos jovens, seja no domicílio, em fes-

tividades, ou mesmo em ambientes públicos. A sociedade como um todo adota atitudes paradoxais ante o tema: por um lado, condena o abuso de álcool pelos jovens, mas é permissiva ao estímulo do consumo por meio da propaganda.¹⁹

Quando questionados sobre práticas preventivas frente a esse problema, os participantes acreditavam ter pouca possibilidade de ação junto aos usuários de drogas e as respostas revelaram o medo de se expor junto a estes. Logo, a maioria dos participantes tentavam ignorar o consumo no território e/ou o naturalizava.

Existe, claramente, a necessidade de mudar essa cultura de exclusão e/ou omissão. Embora seja um processo lento e gradual, deve ser cada vez mais incentivado pelos setores da saúde e da educação. Assim, a desconstrução do paradigma de exclusão da pessoa que tem uma existência-sofrimento e a construção de um novo, que traz a perspectiva de conviver com as diferenças é processual.²⁰

Terceira roda de conversa: Infecções Sexualmente Transmissíveis

Esse encontro teve início com uma dinâmica onde todos os participantes escreveram em um papel suas dúvidas e questionamentos sobre o tema de forma livre e sem necessidade de identificação, sendo que, no momento da discussão, alguns voluntariamente se identificaram para esclarecer melhor suas dúvidas. Os assuntos abordados foram: definição de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), seus sintomas e sinais, como prevenir cada uma delas e que postura tomar caso fosse infectado.

Quando questionados sobre as ISTs e as formas de contágio, observaram-se respostas similares, sinalizando para doenças ligadas exclusivamente ao sexo anal/vaginal, destacando-se o grande número de citações da AIDS, referida muitas vezes como HIV ou doença feia, demonstrando medo, estigma e mitificação que circula em relação à AIDS e pouco conhecimento a respeito das demais infecções.²¹

O estigma que ainda cerca a AIDS pode afetar a rede de apoio social às pessoas soropositivas, posto que, para manter o relacionamento com os amigos e a família, eles preferem esconder o próprio diagnóstico para que não sofram com o possível afastamento, muitas vezes preferindo o auto isolamento pela mesma razão.²¹

O déficit de informação dos participantes sobre as ISTs ficou ainda mais evidente na apresentação dos sintomas indicadores de possíveis infecções, pois a maioria deles citou apenas sintomas mais gerais como: prurido, corrimento e lesões nos órgãos genitais, sem serem capazes de associá-las a alguma infecção/doença. Ressalta-se ainda que, além da dificuldade de identificar as ISTs e suas sintomatologias havia também o desconhecimento sobre suas consequências para saúde.

Convém destacar que durante a leitura das primeiras perguntas, alguns participantes manifestaram suas opiniões, promovendo o diálogo aberto e consciente a respeito

do tema. Todavia, nem todos participaram deste momento, limitando-se a ouvir e responder aos testes.

De forma satisfatória, o pós teste revelou a assimilação de aspectos importantes relacionados às ISTs, como a importância do uso do preservativo, a identificação de sinais e sintomas relacionando-as às doenças mais frequentes e a procura por atendimento especializado em saúde.

Ressalta-se ainda, que a precariedade de conhecimento sobre as formas de preveni-las é preocupante e pode estar relacionada diretamente ao baixo número de estratégias de educação em saúde voltadas ao público ribeirinho. Estudo realizado com ribeirinhos do Rio Acre revelou que a população ribeirinha não possui facilidade para adquirir preservativos e/ou não os utiliza com frequência.²² Estes dados, associados à questão anterior confirmam a preocupação com o risco de se infectar com as doenças sexualmente transmissíveis, e até o perigo da gravidez indesejada, caso haja a prática sexual desprotegida.

CONCLUSÕES

A associação da prática de enfermagem junto à educação em saúde encontra-se fortemente relacionada com as construções da Saúde Coletiva, reconhecendo os fatores determinantes e condicionantes envolvidos no processo saúde-doença e a importância de gestores, profissionais e usuários nesse processo.

A técnica da pesquisa-ação tende a propiciar uma relação mais efetiva entre os participantes e pesquisadores, na qual juntos, refletem e procuram resolver problemas. O estudo permitiu verificar e apreender que as ações educativas desenvolvidas com aplicação de metodologias ativas, neste caso a roda de conversa, nas questões ligadas à saúde, proporcionaram reflexão e compreensão dos elementos básicos quanto aos temas abordados durante as rodas.

A avaliação do processo educativo-crítico-reflexivo, por meio de pré-teste, participação nas rodas e pós-teste, mostrou-se importante na análise das mudanças ocorridas nas formas de compreender os temas e suas implicações no seu cotidiano. A aplicação dos pré e pós teste permitiram uma análise dos conhecimentos, que mesmo pontual, mostrou-se válida, mesmo com certa limitação dos participantes para manifestação de suas opiniões de modo escrito. Já os espaços de discussão permitiram o compartilhamento de dúvidas, questionamentos e experiências dos participantes, que se expressavam com maior facilidade, de forma natural e espontânea.

Assim, evidenciou-se a importância da roda de conversa como instrumento de educação em saúde para a enfermagem, pois é um modo mais descontraído de informar e que estimula a participação dos usuários. Desta forma, a absorção dos conhecimentos acerca dos temas abordados, em conjunto com a troca de saberes durante as rodas, foi facilitada e aprofundada, tornando a conversação um método essencial para o desenvolvimento do esclarecimento popular.

Nesse cenário, os profissionais de enfermagem podem atuar promovendo o empoderamento da comunidade, contextualizando os assuntos de modo compreensível, buscando a aproximação da realidade, favorecendo a reflexão e colaborando para a efetiva prática de promoção à saúde por essa população.

REFERÊNCIAS

1. Viegas SMF, Penna CMM. The construction of integrality in the daily work of health family team. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2013 jan/mar [cited 2016 jul 10];17(1):133-41. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/19.pdf>.
2. Gomes LB, Merhy EE. Understanding Popular Health Education: a review of the Brazilian literature. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2011 jan [cited 2016 jul 10];27(1):7-18. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n1/02.pdf>.
3. Alvim NAT, Ferreira MA. Problematizing perspective of popular education in health care and nursing. *TextoContextoEnferm* [Internet]. 2007 apr/jun [cited 2016 jul 10];16(2):315-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n2/a15v16n2.pdf>.
4. Sampaio J, Santos GC, Agostini M, Salvador AS. Limits and potentialities of the circles of conversation: analysis of an experience with young people in the backcountry of Pernambuco, Brazil. *Interface comunaúdeeduc* [Internet]. 2014 [cited 2016 jul 10];18(supl):1299-312. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1299.pdf>.
5. Melo MCH, Cruz, G. Roda de conversa: uma proposta metodológica para a construção de um espaço de diálogo no ensino médio. *Imagens da Educação* [Internet]. 2014 [cited 2016 jul 10];4(2):31-9. Available from: http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ImagensEduc/article/view/22222/pdf_5.
6. Freire P. *Pedagogia do Oprimido*. 42ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
7. Gomes AMA, Sampaio JJC, Carvalho MGB, Nations MK, Alves MSCF. Code of rights and obligations of hospitalized patients within the Brazilian National Health System (SUS): the daily hospital routine under discussion. *Interface comunaúdeeduc* [Internet]. 2008 oct/dec [cited 2016 jul 11];12(27):773-82. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n27/a08v1227.pdf>.
8. Reis DC dos, Monteiro EF, Pontes FAR, Silva SSC. Brincadeiras em uma comunidade ribeirinha amazônica. *Psicolteorprat* [Internet]. 2014 [cited 2016 jul 12];14(3):48-61. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v14n3/v14n3a04.pdf>.
9. Freire, P. *Educação como prática da liberdade*. 30ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.
10. Alves GG, Aerts D. Health education practices and Family Health Strategy. *CienSaude Colet* [Internet]. 2011 jan [cited 2016 jul 11];16(1):319-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n1/v16n1a34.pdf>.
11. Gil AC. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.
12. Minayo MCS. (Org) *Pesquisa Social; Teoria Método e Criatividade*. 29ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2010.
13. Thiollent M. *Metodologia da pesquisa-ação*. 18 ed. São Paulo: Cortez, 2011.
14. Siqueira RR, Fisch STV. Adequacy of escolar curriculum for riverine population's peculiarity: the influence of harvesting of açai fruit in island of Combu, Belém-PA, Brazil. *Rev ambiente e água* [Internet]. 2013 nov [cited 2016 jul 22];8(4):8-23. Available from: http://www.ambi-agua.net/seer/index.php/ambi-agua/article/view/1253/pdf_1064.
15. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigilância e controle da qualidade da água para consumo humano/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
16. Laranjo THM, Soares CB. University residence halls: socialization processes and drug consumption. *Rev saúde pública* [Internet]. 2006 dec [cited 2016 jul 13];40(6):1027-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n6/10.pdf>.
17. Bard ND, Antunes B, Roos CM, Olschowsky A, Pinho LB. Estigma e preconceito: vivência dos usuários de crack. *Rev latinoamerferm* (Online) [Internet]. 2016 [cited 2016 jul 17];24(e):1-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-0852-2680.pdf.
18. Cordeiro L, Soares CB, Oliveira E, Oliveira LC, Coelho HV. Education process assessment on harmful drug use with community health workers. *Saúdesoc* [Internet]. 2014 jul/sep [cited 2016 jul 13];23(3):897-907. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0897.pdf>.
19. Cavalcante MBPT, Alves MDS, Barroso MGT. Adolescence, alcohol and drugs: A reflection in the Health Promotion perspective. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2008 sep [cited 2016 jul 14];12(3):555-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a24>.
20. Pereira MO, Vargas D, Oliveira MAF. Reflection on the policy of the Brazilian ministry of health for the care of alcohol and other drugs users under the view of the sociology of absences and emergencies. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*. [Internet]. 2012 [cited 2016 jul 14];8(1):9-16. Available from: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/49597/53672>.
21. Carvalho SM, Paes GO. The social stigmatization influence in people living with HIV/AIDS. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2011 [cited 2016 jul 14];19(2):157-63. Available from: http://iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_2/artigos/csc_v19n2_157-163.pdf.
22. Silva AR, Lopes CM, Muniz PT. Inquiry of the preservative in the basin of Rio Acre: carriage, package, use and the infection risk for DST. *Rev bras enferm* [Internet]. 2005 jan/feb [cited 2016 jul 14];58(1):17-21. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n1/a03.pdf>.

Recebido em: 14/10/2016
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 04/01/2017
Publicado em: 10/04/2018

Autor responsável pela correspondência:

Ivaneide Leal Ataíde Rodrigues
Endereço: Travessa Bom Jardim, 996
Jurunas, Belé/PA
CEP: 66025-180