

As Ações de Saúde no Programa Universidade Solidária

Área Temática de Saúde

Resumo

O programa Universidade Solidária visa mobilizar diferentes setores da sociedade para trabalhar em municípios pobres de todo país, objetivando colaborar para melhoria da qualidade de vida de suas comunidades, buscando interação entre jovens universitários com comunidades carentes através da realização de projetos de extensão. Os objetivos deste trabalho são descrever as experiências realizadas no município de Carai em ações de prevenção e promoção da saúde da criança, adolescente mulher, adulto e idoso. As atividades foram construídas utilizando-se a metodologia problematizadora. Citamos as oficinas de sexualidade/afetividade com os adolescentes, de higiene com as crianças da creche, sobre parto e aleitamento materno com as gestantes, sobre envelhecimento saudável com os idosos, grupo de hipertensos e atividades relâmpago na sala de espera do posto de saúde. A participação dos diversos segmentos da população foi maciça. O desenvolvimento de atividades pedagógicas de forma lúdica proporcionou discussões construtivas à cerca do temas abordados. O resultado foi relevante pois, proporcionou um momento de troca de informações diversas e oportunidade de esclarecer suas dúvidas sobre processo saúde/doença. Sendo assim, as ações de saúde desenvolvidas permitiram o trabalho transdisciplinar e nos colocaram diante do desafio de lidar com a comunidade, proporcionando aplicação dos conhecimentos adquiridos na graduação.

Autores

Danúbia Mariane Barbosa Jardim - acadêmica de Enfermagem

Graziela Cançado - acadêmica de Enfermagem

Renata Mascarenhas Bernardes - acadêmica de Enfermagem

Renata Lara Guimarães - acadêmica de Enfermagem

Rebeca dos Santos Duarte Rosa - Mestre em Enfermagem, Professora

Instituição

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC Minas, Prefeitura Municipal de Carai, MG

Palavras-chave: educação popular em saúde; enfermagem; Universidade Solidária

Introdução e objetivo

O programa Universidade Solidária (UNISOL), foi criado em 1995 e tornou-se uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) em 2001, cujo objetivo é mobilizar diferentes setores da sociedade e do Estado para trabalhar em municípios pobres de todo país, visando colaborar para a melhoria da qualidade de vida de suas comunidades buscando a interação entre jovens universitários com comunidades carentes, através da realização de projetos de extensão, onde estes possam realizar intervenções sociais efetivas, compartilhando o conhecimento adquirido em áreas específicas. Os universitários inseridos neste programa têm a oportunidade que refletir sobre as questões sócio-político-econômico que conduzem a história de nosso país, bem como conhecer realidades de vida diferentes, muitas vezes, distantes do cotidiano acadêmico. Este foge da proposta assistencialista,

buscando a promoção de ações que gerem a sustentabilidade e desenvolvimento local, tendo como eixo a educação popular em saúde.

A educação é um processo que inicia desde os primeiros anos de vida e se estende até a morte do indivíduo. O conceito de educação ao longo da vida deve ser encarado como uma construção contínua da pessoa humana, dos seus saberes, aptidões e da sua capacidade de discernir e agir. O indivíduo, seja qual nível for, traz consigo a imagem de um mundo que ultrapassa em muito os limites da família e da sua comunidade. (Buffa, Arroyo, Nosella, 2002)

O termo educar, no sentido original (*exducere*), indica sair de um estado ou condição para outro. Refere-se, portanto a uma possibilidade que tem o humano de se colocar num determinado caminho, o que envolve um ato de vontade enquanto forma de decisão entre vários impulsos. Não indica uma forma rígida que se impõe ao humano, “mas supõe a necessidade que este homem tem de” conviver com o outro “, estabelecendo para isso relações sociais, culturais e de poder.”(Martins, 2001, p.28)

A educação desempenha um papel fundamental em todo o processo de formação de cidadãos aptos para viverem em uma sociedade da informação e do conhecimento. Por isso, o conceito de educação, deve evoluir ultrapassando as fronteiras de espaço e tempo. O processo continuado de aprendizagem estende-se durante toda a vida, isto é, possibilitando a cada um a capacidade de saber conduzir sua vida em um mundo onde a rapidez das mudanças se requer um alto grau de competitividade que mais do que nunca exigirá a disposição para aprender e reaprender continuamente. Na nossa sociedade multiplicam-se velozmente dados, fatos, enfim: informações, muitas vezes excessivas, que podem ser verdadeiras, ou até mesmo falsas, efêmeras, instantâneas, contraditórias. Cabe ao indivíduo selecionar as informações com espírito crítico, preparando-os para lidarem com uma enorme quantidade de informações, sabendo distingui-las do verdadeiro conhecimento.

A educação em saúde emerge como um processo desenvolvido entre seres humanos que em grupo e em diálogo, compartilham vivências, saberes e refletem sobre os mesmos buscando compreender melhor seu ser/estar, no/com o mundo, descobrir, inventar e criar novas possibilidades de enfrentamento às diversas situações envolvidas no exercício cotidiano da arte de viver, bem como a transformar a si próprios e ao mundo no qual e com o qual são-estão. (Nascimento, 1998)

Esta nova forma de ver a educação foi explorada pela primeira vez no final dos anos 70 e início dos 80 por Paulo Freire que a intitula como "pedagogia libertadora". Esta se preocupava com a valorização do processo de transformação do ser humano enquanto agente transformador de sua realidade. (Freire, 1987)

Tanto a educação popular quanto à educação em saúde requerem dedicação, disponibilidade, respeito às diferenças, paciência, planejamento participativo das ações, sabendo que os frutos muitas vezes, serão colhidos em longo prazo, pois as transformações, reflexões, e a formação de consciência crítica não são conquistadas de um dia para o outro.

A experiência relatada neste trabalho envolve práticas educativas de saúde desenvolvidas através do UNISOL no município de Caraí, em Minas Gerais, em parceria com a Pró Reitoria de Extensão (PROEX) da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG). Todos os dados utilizados para a caracterização do município, são fruto do trabalho de diagnóstico realizado pelos estudantes da PUC-MG no primeiro semestre de 2000 durante a viagem inaugural ao município. (PROEX, 2000)

Os grandes problemas de saúde que afetam a população são os elevados índices de doenças parasitárias, principalmente a esquistossomose; a desidratação; a desnutrição; que são doenças típicas da baixa condição social da população. Além destes, tem-se percebido um aumento do número de adolescentes usuários de drogas e de gravidez na adolescência. Outro dado interessante é o número de idosos que na inatividade passam seus dias restritos aos lares.

Os objetivos deste trabalho são: descrever as experiências realizadas no município de Carai em ações de prevenção e promoção da saúde da criança, adolescente mulher, adulto e idoso; aprimorar o conhecimento adquirido através do desenvolvimento de ações educativas em saúde.

Metodologia

A cidade de Carai localiza-se no vale do Mucuri, a cerca de 580 km da capital do estado. O município possui uma área de 1.247,59 km². A população é de aproximadamente 19.649 habitantes, sendo 5.913 na sede do município e 13.736 na zona rural. Economicamente a cidade dividiu-se entre setores primário, sendo a fonte principal de economia o cultivo do café, e o extrativismo mineral de pedras semipreciosas; e o setor terciário, com o comércio varejista de profissionais liberais. O traçado urbano é irregular e as moradias sobem “morros” onde a cidade nasceu. Na estrutura urbana compreende um bom abastecimento de água e rede de saneamento básico. Já na zona rural a situação é precária com predomínio de casa de adobe, sem abastecimento de água e saneamento básico.

A rede de ensino é composta por 25 escolas municipais e 04 estaduais. A prefeitura mantém o transporte escolar como meio de proporcionar estudo para todos, mesmo nas comunidades mais afastadas. A formação em terceiro grau é incentivada pelo poder público sendo a cidade mais próxima para o ensino, Teófilo Otoni.

A cultura do município está ligada às festas tradicionais, como a Festa da Mandioca e muitas festas religiosas. Os bares ainda são a grande opção de lazer da comunidade. O município possui tradição de arte/artesanato e tem grande reconhecimento de suas produções no nível nacional e internacional.

Destacando a área da saúde, foco de atuação de nosso trabalho, o município apresenta um centro de saúde na sede que atende a consultas básicas de ginecologia, clínica médica e pediatria, além do tratamento odontológico. É importante citar que o município aderiu ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), e recentemente vinculou-se ao Programa de Saúde da Família (PSF). A prefeitura mantém o Hospital Municipal São João Batista que possui 34 leitos atravessando profunda crise financeira, com falta de profissionais e materiais básicos para o atendimento da população. Como forma de minimizar o problema foi estabelecida uma parceria com o internato rural com o curso de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) que tem gerado bons frutos para a saúde, pois os estagiários trabalham medidas preventivas e curativas.

Para o desenvolvimento do programa UNISOL, a PUC-MG através da Pró-reitoria de Extensão, semestralmente seleciona os alunos interessados em ingressar nos diversos projetos. A seleção é realizada após um seminário onde os antigos participantes relatam suas experiências de maneira apaixonada, retratando tudo que foi feito na viagem. É preenchido pelos interessados, um questionário que os professores responsáveis pelo projeto lêem e selecionam os que mais se adequam ao perfil para uma entrevista, onde a seleção é concluída. Em média são quinze alunos em cada cidade, contemplando os diferentes cursos da PUC-MG formando assim, uma equipe transdisciplinar. Cada grupo possui um professor coordenador, que conduz o processo de construção e supervisão das atividades.

Nos meses que antecedem a viagem, são realizadas reuniões periódicas, para planejar as atividades que serão desenvolvidas, também se discute: qual população trabalhar e como trabalhar, quais as estratégias utilizar para reunir o público alvo, o que cada um aluno selecionado ficará responsável por executar, a montagem da estrutura das oficinas, dinâmicas e métodos que utilizados. Este relato se atém às ações de saúde realizadas na cidade de Carai, no período de Junho de 2002 à Julho de 2003 na sede no município e nos distritos de Maranhão e Ribeirão do Santana, por quatro alunas da enfermagem em parceria com alunos de outros cursos (psicologia, fisioterapia, odontologia).

As atividades que serão relatadas são: oficina de sexualidade/afetividade com os adolescentes, de higiene com as crianças da creche, sobre parto e aleitamento materno com as gestantes, sobre envelhecimento saudável com os idosos, grupo de hipertensos e atividades relâmpago na sala de espera do posto de saúde. Formas criativas e descontraídas de compartilhar o conhecimento, tornando os sujeitos participantes ativos do processo e não apenas meros telespectadores/ouvintes foram estratégias utilizadas. Vários espaços da comunidade foram utilizados como a creche, as escolas, o salão do clube, o hospital e o posto de saúde e as casas de alguns idosos.

Resultados e discussão

Oficina afetividade e sexualidade na adolescência: a oficina de Sexualidade/Afetividade realizada com os adolescentes foi realizada na Escola Estadual de Carai em quatro turmas do primeiro e segundo ano do período noturno com cerca de trinta participantes em cada uma. As atividades realizadas em quatro módulos onde os assuntos discutidos foram: 1) escolhas que fazemos na vida; auto-estima; respeito consigo e com o outro; cuidados com o corpo 2) fisiologia masculina e feminina; métodos contraceptivo/planejamento familiar/ paternidade responsável, 3) DSTs (Doenças Sexualmente Transmissíveis) e drogas 4) gravidez indesejada; aborto.

Cada tema foi construído através de dinâmicas que requeriam a participação de todos adolescentes e juntos construía o conhecimento acerca do assunto explorado. Facilitar o andamento do processo de construção do saber foi o papel das alunas de enfermagem. Houve grande participação dos alunos em todas as atividades propostas (dinâmicas, jogos, debates). Percebeu-se que uma parcela pequena dos adolescentes tinha conhecimento sobre os métodos contraceptivos (excetuando a camisinha e a pílula); poucos sabiam como colocar corretamente uma camisinha; todos ficaram assustados com as fotos apresentadas sobre as DSTs e o aborto, e ficaram curiosos em saber como se prevenir destas doenças, se é possível à cura. Surgiram várias perguntas de outros assuntos, que foram pertinentes sendo discutidas amplamente.

A análise deste trabalho foi positiva, e foi sugerido o desenvolvimento deste em outras turmas, englobando um número maior de adolescentes. Na avaliação feita pelos adolescentes, foi levantando a necessidade de discussão de outros temas, como prostituição, abuso de menores.

Hoje, o sujeito educador em saúde tem um papel determinante na formação de atitudes, face ao processo de ensino/aprendizagem e a criação das condições necessárias para o sucesso da educação permanente. Não basta que se limite a transmitir conhecimentos à comunidade, ele deve despertar a curiosidade, desenvolver a autonomia, estimular o rigor intelectual, pois, só assim, estarão criando condições para o “saber aprender a aprender”. (Freire, 1990)

Algumas frases coletadas durante a avaliação exemplificam a experiência, ressaltam a satisfação dos participantes, a importância citada por eles, bem como, algumas dúvidas surgidas : “... eu gostei muito foi divertido!”, “Vocês todos são ótimos, gostaria que tivessem sempre debatendo o assunto...”, “... diafragma eu nem conhecia...”, “...o aperto do tempo foi ruim...”, “A parte que mais gostei foi a do aborto porque as pessoas abortam seus filhos sem saber das conseqüências...”, “Eu achei que foi muito bom porque elas não tem vergonha...”, “Eu acho que devemos pensar antes, pra quando acontecer não for tarde.”

Oficina de higiene com as crianças da creche: a oficina foi realizada em parceria com a odontologia e a psicologia, na creche municipal de Carai. Os trabalhos realizados visavam compartilhar noções básicas de higiene, escovação, cuidados com o corpo, através de desenhos, fantoches e teatro. Além disso, cada criança aprendia a técnica de higiene bucal. Aproximadamente 25 crianças e nove monitoras foram contempladas com as ações.

Em todo momento, as crianças mostraram-se interessadas e, sabiam falar sobre o assunto com desenvoltura, porém percebia-se que faltava colocar em prática no seu cotidiano o seu saber.

Os resultados foram positivos, pois as crianças se comprometeram em aplicar diariamente tudo que aprenderam, nos desenhos realizados elas colocavam a importância do cuidado com o corpo e como o mesmo pode ser feito, remetendo ao que havia sido discutido. Uma das crianças ao final da oficina disse uma frase que justificou a importância do cuidado com o corpo: “..tia se eu não cuidar o meu dente vou ficar” banguela “igual minha mãe... um não quero ficar” banguela “é muito feio!”

Um ponto que chamou atenção de todo o grupo foi a história de vida de cada criança, relatadas pelas monitoras da creche, e marcadas pela violência física emocional e psíquica, e que em muitos casos era convertida em agressividade.

Outro dado interessante encontrado foi o perfil das monitoras que, longe do previsto em lei, não possuíam formação específica para a atividade desenvolvida e viviam em condições tão precárias quanto às crianças, percebendo-se a necessidade então de uma intervenção mais efetiva com estas.

Assim, as discussões de temas sociais e políticos passam a ser foco de atuação e discussão na saúde, onde deixa de ser importante transmitir conteúdo específicos, mas despertar uma nova forma de relação com a experiência vivida.

Oficina de parto e aleitamento materno com as gestantes: com a proposta do desenvolvimento de atividades com as gestantes, pretendeu abarcar alguns aspectos do período gestacional, parto e aleitamento materno com as mulheres que se encontravam no abrigo São Francisco. Este abrigo recebe mulheres próximas ao parto e que moram distantes da sede do município. Percebia-se que muitas delas ficavam ociosas durante o período em que permaneciam na casa e isso gerava ansiedade, nervosismo, angústia, agravado pelo fato de terem que deixar seus lares, incluindo marido e outros filhos.

Então foi planejado ocupar uma parte do dia com uma oficina que as estimulasse a conhecerem umas as outras e compartilhassem o que pensavam sobre a gravidez; estimulando a valorização do seu corpo e mente, fazendo com que cada um expressasse o que pensava sobre a gestação e as modificações ocorridas, trabalhando o aspecto biopsicosocial. Ajudá-las a compreender o momento do parto, compartilhar a maneira de cuidar do bebê e estimular o aleitamento materno também constavam desta proposta. Estas discussões foram realizadas por meio de dinâmicas, construção de desenhos, técnicas de relaxamento, simulação de parto e cuidados com o bebê entre outras atividades.

Durante as atividades, as gestantes questionaram temas repletos de tabus como os métodos contraceptivos, aborto, cuidados no puerpério, cuidados com o bebê, sempre expondo suas experiências anteriores. Estas demonstraram estarem dispostas a corrigir atitudes muitas vezes, enraizadas na sociedade na qual estão inseridas, como por exemplo o cuidado com o coto umbilical, que segundo as mesmas, era “curado” utilizando raízes, esterco de boi, teia de aranha, borra de café sendo esta prática prejudicial à criança. Ao final da oficina, percebeu-se como resultado um maior entrosamento entre as gestantes que passaram a compartilhar suas experiências positivas ou negativas.

Foram encontradas algumas dificuldades em seguir o cronograma proposto pela oficina, pois a rotatividade das mulheres era grande, enquanto uma entrava em trabalho de parto e logo após o mesmo retornava para suas casas, outras gestantes chegavam a casa após ter sido iniciada a oficina; com isto sempre tínhamos que retornar a assuntos discutidos no dia anterior. No entanto, frases como: “...agora eu sei o que fazer.”, “... o medo que eu tinha caiu...”, “... ninguém nunca tinha feito isso para mim...”, “... Deus abençoe vocês moças... quando for ter filho”, revelam o resultado do trabalho.

É assim que ocorre a educação popular, onde o conhecimento é construído em conjunto com todos que participam do processo. Não há quem saiba mais ou menos, todos carregam consigo uma bagagem de conhecimentos distintos que devem ser compartilhados e analisados. (Freire,1999)

Oficina envelhecimento saudável com os idosos: o trabalho com os idosos foi planejado de modo que promovesse a reflexão acerca do que é saúde e principalmente da responsabilidade de cada um em sua conquista.

Então foi planejada uma atividade que envolvesse a comunidade e promovesse a interação dos idosos. Para isto, os encontros aconteceram nas salas ou quintais das casas dos próprios idosos, sendo uma escolhida em cada bairro da cidade onde havia maior número de concentração destes. Ao todo, três reuniões com o mesmo tema, foram realizadas, com a participação de, em média, vinte idosos. Foi emocionante ver casas repletas sendo que muitas vezes, não havia espaço para outros membros da comunidade que queriam participar. As atividades foram iniciadas com um relaxamento corporal feito por uma aluna de fisioterapia, seguido das reflexões acerca do que é saúde para cada um, o que é preciso para se ter saúde, o que fazer para se ter saúde, como é possível cuidar do corpo, dentre outras reflexões construídas com dinâmicas e jogos. Ao final do encontro, foi percebido que alguns idosos se comprometeram em cuidar da saúde e modificar estilos de vida, muitas vezes sedentários. Foi percebido também como resultados uma motivação por partes de alguns idosos em dar continuidade às reuniões, formando o grupo que foi chamado de “Grupo da Melhor Idade”. Estes também vislumbraram a possibilidade de buscarem junto à prefeitura recursos para a formação de uma cooperativa de trabalhos manuais que ajudaria a completar a renda de alguns que sobrevivem com aposentadoria.

As atividades com os idosos foram finalizadas com uma confraternização: “A melhor idade”, no clube da cidade, onde os idosos puderam divertir ao com música, dança, celebrando encontro e reencontros, enfim celebrando a vida.

Grupo de hipertensos: este trabalho foi desenvolvido em parceria com os estudantes de medicina do internato rural da UFMG, onde foi desenvolvida uma atividade lúdico-pedagógica, que auxiliasse o trabalho de prevenção e promoção da saúde deste grupo. Os mesmos relataram que as reuniões haviam tornado um encontro para troca de receituário médico, e não um ambiente para de discutir promoção da saúde.

Na cidade há dois grupos de hipertensos cadastrados no centro de saúde e foi realizado um encontro para cada um. Em média, participaram cerca de 25 pessoas de ambos os sexos e de idade variando entre 38 e 80 anos. Os encontros aconteceram no período da tarde no salão do clube da cidade.

O encontro iniciou-se com uma atividade para promoção da auto-estima (dinâmica do espelho), posteriormente seguiu-se com a discussão do conceito de saúde abordando o que é saúde para cada um, como podemos trabalhar para termos saúde. Num terceiro momento discutiu-se, o que é hipertensão, quais sintomas, fisiopatologia, conseqüências, tratamento.

As atividades foram realizadas de maneira dinâmica, participativa onde cada indivíduo emitia suas opiniões e dúvidas. O conhecimento foi construído a partir de suas experiência junto ao processo saúde-doença.

Frases como estas, traduzem o resultado da experiência: “... tudo que a gente não pode fazer que vocês falaram, eu já sabia há muito tempo, mas só agora é que eu entendi por quê que não podia...”, “agora eu sei que é importante tomar os remédios mas isso sozinho, se não tirar o sal e gordura, não adianta”.

Ao final, foi eleito um hipertenso “chefe” que ficaria responsável em cuidar daquele grupo e ficou estimulado um grupo de auto-ajuda para vincular a convivência em grupo, estimular a construção de atividades manuais e a troca de vivências.

A autora Rosa (1998), ressalta três implicações da educação participativa no contexto das ações de saúde que é necessário destacar. A primeira diz respeito à necessidade de se redefinir o conceito de saúde, não mais como ausência de doença, mas como um estilo de vida dentro de todos os seus aspectos bio-psico-sociais e políticos. A segunda seria a necessidade de se resgatar o conhecimento popular nas práticas de saúde, para que, a partir dele, a população seja capaz de refletir e mudar sua própria realidade. O terceiro é a desmistificação do conhecimento médico moderno e tecnológico que faz do homem um ser dependente em vez de ser um agente ativo e capaz de agir no cuidado de sua própria saúde, assegurando a responsabilidade de cada indivíduo e suas habilidades para a seu autocuidado. É necessário, contudo, que também a população compartilhe desta premissa para que assim, a promoção da saúde se torne efetiva.

Sala de espera: as atividades da sala de espera foram realizadas no espaço físico na unidade básica de saúde, com os usuários que aguardavam o atendimento médico. Eram atividades informativas, rápidas, partindo sempre das demandas por eles levantadas. Os usuários eram reunidos em uma sala, ou mesmo na entrada da unidade para então, discutir-se os diversos assuntos ligados à saúde.

O resultado desta intervenção na comunidade foi relevante, pois foi um momento que tiveram a oportunidade de esclarecer suas dúvidas sobre saúde/doença e trocar informações sobre diversos temas como: hipertensão, diabetes, parto, amamentação, cuidados com o bebê, higiene.

Uma situação em particular revelou a importância do esclarecimento das dúvidas da comunidade quando uma senhora que havia acabado de participar da sala de espera falou: “.olha moças, eu acabei de participar da reunião e eu to com uma receita que disse pra eu não comer açúcar, mais eu não tenho esse troço não... eu tenho é pressão alta”. Ela foi orientada que retornasse ao posto e contasse o que havia acontecido. No outro dia ela retornou para dizer que a receita agora estava correta.

Conclusões

Durante muito tempo, confundiu-se “ensinar” com “transmitir” e, nesse contexto, o indivíduo que aprendia era um agente passivo da aprendizagem, e o que ensinava era um mero transmissor (Freire,1987). Hoje se sabe que agindo desta maneira as atividades se tornaram monótonas, desestimulantes, repetitivas, desinteressantes, tanto para quem ouve como para quem fala.

Atividades lúdico-pedagógicas foram estratégias interessantes utilizadas no trabalho com a comunidade. Quando os participantes expressam suas opiniões, experiências, dúvidas, tornam-se sujeitos ativos da aprendizagem, tornando mais fácil à compreensão das orientações recebidas e mesmo o seu cumprimento, deixando de lado o modelo tradicional de educação em saúde, onde os que sabem, falam aos que não sabem.

Em todas as atividades o grupo desenvolveu um trabalho transdisciplinar, compartilhando conhecimentos e possibilitando um entendimento mais amplo dos contextos sociais trabalhados. O intercâmbio entre os alunos, professores e comunidade contribui efetivamente para a construção da verdadeira cidadania.

As ações de saúde desenvolvidas através deste projeto de extensão, além de permitirem o trabalho transdisciplinar colocam o aluno diante do desafio de lidar com a comunidade proporcionando a aplicação de conhecimentos científicos adquirido na graduação. O carinho, respeito e amor que a população sente pelos alunos é revelado desde o momento da chegada e início das atividades, e isso motiva a caminhada em favor da educação popular que tanto ainda têm para crescer em nosso país ressaltando a importância de implementação pelas universidades de projetos como este.

Viver a experiência proporcionada pela Universidade Solidária é algo indescritível para poucas linhas. No entanto, existem algumas frases que podem traduzir um pouco desta experiência e revelam a essência do trabalho: troca de saberes com a comunidade, amor pelo próximo, desejo de mudança, paixão pelo que se faz, realização e satisfação ao ver os frutos do trabalho.

Referências bibliográficas

- BUFFA, E; ARROYO, M. G.; NOSELLA, P. Educação e Cidadania: quem educa o cidadão? 10 ed. São Paulo: Cortez, 2002.
- NASCIMENTO, Denise; NASCIMENTO. Educar em saúde no cotidiano do professor de ciências. 1998. 179f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1998.
- FREIRE, Paulo. Pedagogia do Oprimido. 27a. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- FREIRE, Paulo. Como trabalhar com o povo? Texto De Saúde Pública. Associação Paulista de Saúde Pública, 1990.
- FREIRE, Paulo. Educação e mudança. 25ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999.
- MARTINS, Angela M. A descentralização como eixo das reformas do ensino: uma discussão da literatura. Educação & Sociedade, São Paulo, n.77, p.28-48, dez., 2001.
- PROEX – Pro Reitoria de Extensão da PUC Minas. Diagnóstico Cidade de Caraí, Belo Horizonte, 2000. Mimeografado.
- ROSA, Rebeca dos S. D. Pesquisa participante : promovendo a assistência de familiares à criança asmática. 1998. 155f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1998.
- PROGRAMA UNIVERSIDADE SOLIDÁRIA. Disponível em: <<http://www.unisol.gov.br>>
Acessado em: 01 maio 2004