

MULTIPLICADORES DO CONHECIMENTO SOBRE ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL: CONSTRUINDO NOVAS TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO

*Helena Fraga-Maia, Fernanda Warken Rosa, Leticia Ribeiro,
Luciana Ricarte Cavalcante, Isabela Rodrigues, Sabrina Brito,
Eric Ramon Jesus, Larissa Santos Tosta, Raoni Soares*

RESUMO:

Descrevem-se as etapas de construção de um projeto interdisciplinar e as estratégias utilizadas para ampliar a competência cultural de graduandos da área da saúde de uma universidade pública do Estado da Bahia. No âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e motivados pelo projeto “Multiplicadores do Conhecimento: Doutores Mirins”, estudantes, professores e profissionais de saúde realizaram ações de educação em saúde em unidades de atenção primária e em escolas públicas, buscando empoderar os usuários para o autocuidado e a promoção da saúde. Foram também desenvolvidas pesquisas com hipertensos e diabéticos em tratamento nas unidades de saúde do Distrito Sanitário Cabula Beiru, para identificar o perfil de morbidade e suas necessidades. As atividades qualificaram os envolvidos para inovar em tecnologias de educação em saúde dirigidas a crianças e adolescentes com risco biológico de desenvolver Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus.

Palavras-Chave: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Educação Popular em Saúde.

A peleja do Pet-Saúde Doutores Mirins pela saúde na Bahia

Cordelista: Isabela Rodrigues/ Bolsista Pet-Saúde

Gente boa gente amiga
Gente fique encantada
Vou falar do PET-Saúde
A nossa empreitada
Contar desde o começo
Do encanto e do apreço
Da galera contemplada.

Começou com um aviso
Colado meio discreto
Quem viu ao passar por ele
Tem olho que anda esperto
Quem foi para a entrevista
E que foi dando bem a vista
Mostrando interesse concreto.

Então saiu a lista
Do povo selecionado
Recebemos o projeto inteiro
Para ser saboreado
Helena Fraga a Tutora
Fernanda Camelier a coordenadora
Preceptores e bolsistas convocados!

E o grupo selecionado
Foi chamado para uma oficina
Com o Mestre Valdir Cimino
Com a energia prá cima
Teve apresentação
Teve muita explicação
E integração mais fina.

Daí começou de fato
Com a 1ª reunião
Gente que se conhecia
E tinha gente que não
Multidisciplinaridade
Todo curso, toda idade
Partindo para a ação.

Do curso de Fisioterapia
O curso mais contemplado
Vieram 6 estudantes
Muito bem representado
Luciana, Lore, Zeila
Jéssica, Sabrina e Neila
Tudo bem articulado.

Além do Preceptor Fábio Rodrigo
Vieram da Nutrição
Três estudantes incríveis
De muita articulação
Laiane e Daiane as primárias
E Karina de voluntária
Prontas para a atuação.

E também foi convocado
O curso de Fonoaudiologia
Que trabalha a comunicação
E também é terapia
Eric e Bela se apresentam
Com contribuições contemplam
Doando sua energia.

E para completar a equipe.
A galera de Medicina
Mais três brilhantes figuras
De novo tudo menina
Ingrid, Clara e Lorena
Uma turminha serena
E são super gente fina.

E fechando com chave de ouro
No auxílio da Tutoria
Vem os Preceptores
Todos de categoria.
Rose e Gláucia do Distrito
Pense num time bonito
E cheio de alegria.

Tem outra dupla de peso
Do NASF de Pernambuezinho
De Físio tem a Milena
Que é séria mas é um docinho
Julieta no final
Terapeuta Ocupacional
Sempre chegando de mansinho.

Finalizando o time
Que na verdade é timão!
Marília nossa querida
Sempre com um sorriso
É a mais requisitada
E por todos procurada
Trabalha segurando a Gestão.

A equipe foi formada
Por sorte ou obra Divina
Tem uma super afinidade
Algo que nos fascina
A energia flui a favor
Todos exalando amor
Creio que isso ilumina.

O trabalho é desenvolvido
Em turnos semanais
Nos encontramos na Unidade
E na faculdade nos vemos mais
Temos reunião noturna
Para afiar a turma
E nos sentir iguais.

Apresentação de Artigo
Com slide e gente atenta
Para melhorar a oratória
Tudo isso a gente tenta

E a Tutora cuidadosa
E sempre aberta a prosa
Nossa confiança aumenta.
E conhecer melhor os ACS
Para quem não conhecia
Entender quem são as Equipes
Com quem lidam dia-a-dia
Organizamos as pastas e listas
E eles foram dando as pistas
Para o que não se entendia.

Veio a primeira intervenção
Em que fomos participar
A Semana do Idoso
Todo mundo a ajudar
Caminhada na Lagoa
Do Pituacú na boa
Muita gente foi malhar.

Depois veio o nosso tema
Para outra intervenção
No Dia do Diabetes
Uma semana de ação
Cada turno com uma parte
Da doença o combate
Demos contribuição

Enfim o EBA! PET
E fomos participar
Helena propôs os pôsteres
Para nossa história contar
E não ficamos de lado
Com prêmio e certificado
PET-Saúde é prá ficar.

E no balanço do tempo
Destes seis meses passados
Tantas conquistas já tínhamos
Deixando algo marcado
Não viemos prá brincar
Queremos é trabalhar Pesquisa
com tempo contado.

O EBA! foi experiência
Para nos fazer pensar
Entender a importância
Estudar, produzir, pesquisar
Amadurecer as relações
Criar cargos e funções
Hora de se organizar

Durante as férias letivas
Foi hora de revezar
Mas as reuniões gerais
Ninguém poderia faltar
Debatemos Estatuto
Nada de Salvo-conduto
Todos tem que participar.

E aproveitando o ensejo
já que para produzir
conhecemos as outras
unidades que poderemos
intervir
centros, CAPS AD, emergência
para ter a consciência
de onde o PET pode fazer

Na volta ás aulas do ano
Volta aos turnos normais
Reuniões bem produtivas
Já não somos mais iguais
Somos um grupo coeso
Harmonia está em peso
E o foco nos ideais

Já de cara e de início
Chega outro convite importante
Todo mundo faz proposta
Bela turma bem falante
Não tem quem se aquiete
Eita que esse ano promete!
A correria é constante.

A intervenção proposta
Para ensinar as crianças
Falar sobre hanseníase
Quiz, teatro e dança
Teve ensaio e produção
E trabalho de montão
Que prá isso ninguém cansa!

E na Escola Frei Leônidas
Quatro turnos acordados
Prá pegar o maior número
Por idade separado
O PET se dividiu
E muito se divertiu
Até quem nunca tinha atuado

Foi tão boa a proposta
“Xô, Hanseníase” e ação
Foi sorriso e tanta foto!
Criançada prestou atenção
Participação a toda
100% escola toda!
Rolou até gravação

Quem quiser que desconfie
A Pró bota prá trabalhar
Abriu seleção de bolsas
Tivemos que nos dedicar
Criar processo seletivo
É um PET exclusivo!
Tivemos que nos apertar

Foi processo de crescimento
O pensar de cada etapa
E selecionar pessoas
(que queriam entrar no tapa)
Todos participaram muito
Atuando em conjunto
Nossa produção constata!

E quem falou em parar?
Ou em ficar de boqueira?
Logo depois tem artigo
Para produzir prá feira
Para a Mostra de Saúde
E mostrar a attitude
Destá gente companhia

Teremos também a SEMCISA
E é dentro da UNEB
Mostrar para nossos colegas
Tudo o que se consegue
Trabalhando com vigor
E fazendo com amor
Em tudo ao que se entregue

É o ritmo que vai
PET Saúde Doutores Mirins
Turma unida e bem focada
Atraiendo os afins
E começa enfim a pesquisa
A gente vestindo a camisa
Vamos até os confins!

INTRODUÇÃO

A implantação de políticas de inclusão social, propostas pelo Governo Federal, têm expressões concretas nas áreas sociais, especialmente na Saúde e na Educação. Na área de Saúde há um consistente esforço para a substituição do modelo tradicional de organização do cuidado em saúde, historicamente centrado na doença e no atendimento hospitalar. Neste sentido, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em parceria com a Secretaria de Educação Superior (SESU) e com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), do Ministério da Educação (MEC), e com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), instituíram o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). O objetivo do programa é a integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população. ¹

Desde 2005, o PRÓ-Saúde tem o papel indutor na transformação do ensino de saúde no Brasil para todos os cursos superiores da área da Saúde. Tem como objetivo a reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações nos processos de geração de conhecimentos, ensino e aprendizagem e de prestação de serviços à população. Estudantes de graduação, docentes e profissionais dos serviços de Saúde estão entre o público-alvo do PRÓ-Saúde. Os projetos são desenvolvidos por instituições de Ensino / Educação superior (IES), públicas ou privadas, sem fins lucrativos, em parceria com secretarias municipais ou estaduais de Saúde selecionadas pelos editais do Programa. A essência do PRÓ-Saúde é a aproximação da universidade com os serviços públicos de Saúde, mecanismo fundamental para transformar o aprendizado, objetivando a realidade socioeconômica e sanitária da população brasileira².

Uma outra estratégia proposta de inovação pedagógica que agrega os cursos de graduação da área da Saúde e fortalece a prática acadêmica que integra a universidade em atividades de ensino, pesquisa e extensão, com demandas sociais de forma compartilhada, é o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Foi

lançado em 2009 como um norteador da integração ensino-serviço-comunidade e a indissociabilidade ensino, pesquisa e extensão. É uma parceria entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) e Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde; a Secretaria de Educação Superior (SESU) do Ministério da Educação; e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD/GSI/PR). Realiza-se como educação interprofissional, onde estudantes de diferentes formações e que estão em diversos períodos em suas graduações, mediados por professores de várias formações e profissionais dos serviços, aprendem e interagem em conjunto, visando à melhoria da qualidade no cuidado à saúde das pessoas, das famílias e de comunidades. Valoriza o trabalho em equipe, a integração e as especificidades de cada profissão. Além de atividades periódicas nos cenários de práticas da rede pública de serviços de Saúde, todos os integrantes dos projetos PET-Saúde desenvolvem pesquisas em temas prioritários para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Ambos os programas oferecem bolsas para monitoria - destinada a estudantes de graduação da área da Saúde regularmente matriculados em instituições de educação superior (IES), públicas e privadas, sem fins lucrativos; tutoria acadêmica - destinada a professores das IES integrantes do Programa; e preceptoria - destinada a profissionais de Saúde do SUS que integram os grupos tutorias do programa.

No final de 2011, a SGTES lançou um edital conjunto Pró-Saúde e PET-Saúde. O edital incentivou a apresentação de propostas que contemplassem as políticas e as prioridades do Ministério da Saúde, tais como: Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Ações de Prevenção e Qualificação do Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Colo de Útero e Mama, Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis e Vigilância. O objetivo era mobilizar instituições de ensino superior do País, em parceria com as secretarias municipais e estaduais de Saúde, e com a participação da comunidade, na maior integração ensino-serviço, na centralidade na produção de saúde e no cuidado humanizado na formação dos futuros profissionais da área da Saúde.

O PRÓ-Saúde, articulado ao PET-Saúde, é desenvolvido nas redes de Atenção à Saúde, com a participação de docentes, estudantes, equipes de Saúde do serviço e usuários do

SUS. Os projetos são acompanhados por comissões gestoras locais, constituídas por representantes dos docentes, gestores municipais de Saúde, discentes e membros dos conselhos locais. Estes programas têm possibilitado vivências que ampliam a visão de professores, estudantes e profissionais do serviço sobre o cuidado ao sujeito que adoece no contexto de sua existência, colaborando para a escuta permeada por dúvidas, encantamentos e descobertas do imprevisível, qualificando a Atenção à Saúde que valoriza a relação entre humanos.

Desde 2012, os cursos de Graduação do Departamento de Ciências da Vida da UNEB já existentes (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Nutrição) passaram por um processo de redimensionamento curricular em atendimentos as Diretrizes Curriculares Nacionais, e ocorreu em concomitância com a implantação do curso de Medicina.

Neste mesmo ano, pela identidade de alguns professores do Departamento inseridos na rede, atrelada aos anseios científicos, foi submetida a primeira proposta da Universidade do Estado da Bahia para apreciação do Edital Pro-Saúde / PET-Saúde do Ministério da Saúde, e dois subprojetos foram aprovados, sendo contemplados os projetos **“Vigilância Em Saúde Nos Residentes Do Distrito Sanitário Cabula-Beiru”** e **“Doutores Mirins como multiplicadores do conhecimento”**. O tema de escolha foi Vigilância em Saúde, que se configura como uma proposta alternativa para a reorientação do modelo assistencial e redefinição das práticas sanitárias visando à integralidade da atenção e ao impacto sobre os problemas de saúde, bem como a concretização de princípios básicos estabelecidos na Constituição Brasileira. Esta proposta está pautada na efetivação da integralidade do cuidado, na efetividade e equidade, atuando sobre os danos (agravos, doenças, acidentes), os riscos (fatores individuais, coletivos e socioambientais) e os determinantes (sócio-estruturais) do processo saúde-doença e no desenvolvimento de ações intersetoriais para reorganização das práticas de saúde no nível local. Sob esta lógica, os serviços são fundamentalmente orientados para o atendimento às necessidades de saúde (PAIM, 1993; TEIXEIRA, 2003; PAIM, 2008).

A proposta apresentada resultou da articulação entre a Universidade do Estado da Bahia (UNEB) / Departamento Ciências da Vida (DCV) e a Secretaria Municipal de Saúde de

Salvador, para a ampliação e consolidação da integração ensino-serviço na área da Vigilância em Saúde. De forma ampla, a mesma foi estruturada para proporcionar a vivência em ações e atividades de assistência e pesquisa relevantes ao processo de ensino-aprendizagem por metodologias diversas e vinculadas à vivência do/no real como uma relação entre teoria e prática e a possibilidade de construção do conhecimento na perspectiva do desenvolvimento e qualificação de todos os envolvidos.

Todo o planejamento foi em atendimento às necessidades apontadas por Políticas Públicas de Saúde, bem como por aquelas identificadas pelos serviços de saúde inseridos no Distrito Sanitário Cabula-Beiru (DSCB), que se localiza geograficamente próximo ao Campus I da UNEB, no bairro da Cabula, Salvador, BA. Ao longo dos anos, atividades de ensino (visitas técnicas, práticas e estágios), bem como projetos de pesquisa e extensão que envolvem os cursos já citados são realizados neste DS, pela proximidade da UNEB, e por entendermos que, para garantir o perfil do egresso dos cursos de Saúde, devemos garantir a aproximação com o sistema de saúde, consolidando as experiências.

O grupo de trabalho denominado **‘Doutores Mirins como multiplicadores do conhecimento’** surge por entendermos que a educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientadas para a prevenção de doenças e promoção de saúde (Costa & Lopes, 1996). Trata-se de um recurso pelo qual as evidências científicas produzidas nas distintas disciplinas do campo da saúde, mediado pelos profissionais em campo, pode interferir e modificar a vida cotidiana das pessoas na medida em que oferece informações que poderão influenciar na adoção de novos hábitos e condutas de saúde. Informações básicas sobre atividades físicas, práticas alimentares, cuidados com medicamentos prescritos, se transmitidos de forma simples e atraente para as crianças, afetam sua própria maneira de viver e as faz também portadoras e transmissoras desses conhecimentos para seus pais e para a comunidade onde estão inseridas. A criança passa, dessa forma, a atuar como importante agente multiplicador.

No Distrito Sanitário Cabula-Beiru, uma área com predomínio de crianças e jovens, mas com alta frequência de doenças crônicas não transmissíveis, como Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus entre a população adulta, atuar com esta temática pode contribuir de forma significativa na redução de complicações e agravos por estas condições de ausência de saúde. Desenvolver um trabalho de educação em saúde

enfocando estes aspectos e envolvendo as crianças que se encontram em atividade escolar na área, juntamente com as escolas de ensino fundamental, com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com profissionais da assistência em saúde, estudantes, preceptores e docentes, pode influenciar na forma de ensinar e aprender saúde, motivando todos os atores envolvidos e contribuindo com a estratégia de vigilância em saúde.

O projeto '**Doutores Mirins como multiplicadores do conhecimento**' foi idealizado como um conjunto de ações envolvendo três pesquisas e diversas estratégias, de modo a possibilitar que o estudante em formação se aproximasse da atenção primária, bem como de profissionais de saúde inseridos na assistência em todo o território, para que pudessem ter uma vivência multiprofissional e interdisciplinar, e assim refletissem sobre a contribuição de cada ator envolvido no processo de melhoria da condição de saúde.

PERCURSO METODOLÓGICO

Construindo a identidade do grupo

As atividades do PET-Saúde, subgrupo Doutores Mirins, foram iniciadas com a realização de uma oficina com o tema "Gestão da Comunicação Humanizada na Saúde". Esta foi facilitada pelo professor e publicitário Valdir Cimino, presidente da Associação Viva e Deixe Viver, com quem foi estabelecida parceria em outros momentos do grupo. Neste evento reuniram-se, pela primeira vez, todos os integrantes do PET-Saúde/UNEB/SMS, dentre os quais preceptores, bolsistas e voluntários, funcionários do corpo técnico-administrativo e Agentes Comunitários de Saúde que trabalhavam nas Unidades de Saúde da Família parceiras no projeto.

Durante este encontro, ocorrido em julho de 2012, foram realizadas dinâmicas para a integração e a formação de grupos de ação, com o intuito de promover uma "Ação de Saúde" com elaboração de peças, músicas e paródias. O momento proporcionou um processo de reconhecimento e o início da formação da identidade do grupo. Puderam ser discutidas, naquele dia, questões sobre empoderamento, comunicação e participação popular no processo de educação para saúde.

Ao longo do projeto, ocorreram reuniões semanais do grupo PET-Saúde Doutores Mirins, nas quais foram trabalhados conceitos envolvendo Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e produção científica. Os bolsistas e voluntários foram estimulados a selecionar artigos que contemplassem estes temas e que os apresentassem para o grupo. Objetivava-se o treinamento para a vida acadêmica, o entendimento do processo de construção do conhecimento científico e também a seleção de material de consulta para as futuras pesquisas.

Os integrantes do grupo foram alocados em turnos de trabalho e foram iniciadas as ações externas por meio de visitas à Unidade de Saúde da Família (USF) Professor Humberto de Castro Lima, em Pernambuco, Distrito Sanitário Cabula-Beiru (DSCB). Nesta pôde-se conhecer a dinâmica de funcionamento do serviço de saúde e ter maior contato com as questões inerentes à população adscrita. Ocorria, concomitantemente, nesta ocasião, movimentação dentro da USF para a realização de evento ligado ao grupo de idosos lá atendidos. Logo, os integrantes do PET-Saúde foram convidados a participar daquela que foi a primeira atuação dentro da unidade.

Na primeira semana de outubro de 2012, foram realizadas ações em conjunto comemorando a Semana do Idoso e, entre estas, o Dia do Artesanato, uma conversa sobre o Estatuto do Idoso, uma sessão de Alongamento, uma palestra sobre a prevenção de quedas, uma discussão sobre sexualidade e, finalizando, uma caminhada no Parque de Pituaçu, possibilitando integração entre acadêmicos e agentes comunitários com os usuários. Tal parceria possibilitou ações futuras, como a entrada no território, o treinamento e a aplicação de instrumentos de coleta de dados de pesquisas, além do convite dos usuários para a realização das ações de promoção de saúde e sala de espera.

Dentro deste contexto e com a aproximação do Dia Mundial do Diabetes, comemorado em novembro, planejou-se em conjunto a programação que foi realizada durante três dias. Neste novo evento, foram ministradas palestras ressaltando-se a importância da alimentação saudável e da saúde bucal, além de uma sessão de terapia comunitária. A programação contou também com a exibição de vídeos e facilitação de dinâmicas, atividades de grupo e rodas de conversa. Como resultado, o grupo ficou ainda mais coeso e entusiasmado para o prosseguimento das próximas etapas.

Concomitante com o contexto das ações desenvolvidas na USF, iniciou-se um processo de articulação, no mês de novembro, com grupos de PET da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). Esta culminou com o convite para participar do EBAPET 2012 - Encontro Bahiano de PET, ocorrido entre 7 e 9 de dezembro de 2012, naquela instituição. Por conseguinte, foram sistematizadas as atividades realizadas até o momento, o que gerou a produção de dois relatos de experiência apresentados dentro de um stand no evento. Neste, o grupo recebeu a premiação de 2º Lugar no Espaço INOVAPET pelos trabalhos “*Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na atenção ao idoso*” e “*Semana de Diabetes do PET Saúde da UNEB*”. Ressalta-se ainda que, além desta conquista, outra foi obtida por intermédio das reuniões de Grupos de Trabalho (GT) e Grupos de Discussão (GD) nas quais se discutiu sobre questões voltadas à organização.

Tendo como exemplo os outros PET, foi iniciado um movimento interno de formação estatutária, sendo aprovado o documento em março de 2013, que teve por finalidade, em linhas gerais, disciplinar as atividades comuns aos integrantes do grupo e fixar normas para o funcionamento e a unidade do mesmo. A experiência de participar da construção de um estatuto constituiu um exercício de cidadania e empoderamento. Através dele os integrantes puderam assumir papéis organizacionais que foram fundamentais para o processo de continuidade e coesão do grupo.

Retomando o ciclo de ações, foi realizado um trabalho que abordou a temática “Hanseníase”, a pedido do DSCB, por se tratar de uma patologia endêmica e constar na agenda prioritária da SMS. Foram alvo, na ocasião, crianças de faixa etária compreendida entre 5 e 14 anos da Escola Frei Leônidas, Pernambués, Salvador. A intervenção contou com uma peça teatral intitulada “Xô Hanseníase”, seguida de um *quizz* com respostas categorizadas em “sim” ou “não”, com o objetivo de identificar o nível de compreensão das informações fornecidas durante a peça e concluída com uma paródia homônima da peça. Ao final, os petianos distribuíram material educativo produzido especialmente para este evento. Esta atividade, por envolver público alvo semelhante ao que seria incluído no principal projeto do grupo, foi vista como um grande piloto do Doutores Mirins em Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. Possibilitou, ainda, refletir sobre a necessidade de produzir dinâmicas

específicas para cada faixa etária, respeitando a linguagem, a duração de cada inserção, o caráter de abstração do conteúdo a ser trabalhado, os materiais envolvidos e a natureza, se coletiva ou individual, de cada atividade. O estabelecimento destas peculiaridades visava a favorecer o aprendizado das crianças, otimizando o tempo de intervenção nas escolas.

Xô Hanseníase

*Sabrina Nogueira, Neila Soares, Jéssica Kroth, Karina Kroth, Clara Dominguez,
Ingrid Gomes, Lorena Pessoa, Isabela Rodrigues*

*Hoje na escola
Aprendi sobre a Hanseníase
Essa doença pode passar
Por isso tem que se cuidar*

*Nossa, nossa a doença tem cura
Eu vou no posto
Eu, eu vou no posto
Manchinhas, manchinhas
Pelo meu corpo
Eu não te quero
Não, não, não te quero*

*Manchas que ao tocar
Não vou me incomodar
Podem ser brancas ou vermelhinhas
Vou no médico já*

*Nossa, nossa
O remédio é de graça
Tomo o remédio
Tomo, tomo o remédio
Tem cura, tem cura
Agora estou saudável
Xô hanseníase
Xô, xô hanseníase*

Nesta ocasião, percebemos uma grande capacidade de interação entre os membros do grupo e as crianças por meio da alta receptividade das mesmas e da capacidade delas de captar as informações veiculadas e se constituírem, no futuro, em multiplicadores de conhecimentos e promotores de saúde. Diante desta animadora constatação, faltava-nos compreender as necessidades de saúde dos hipertensos e diabéticos usuários dos serviços de saúde locais, assim como seus hábitos e estilo de vida, e se estes se configuravam como fatores de risco para agravos relacionados com estas patologias. Apesar das inúmeras publicações sobre o perfil epidemiológico daqueles que sofrem estes males, a cultura, as condições de vida e o acesso a bens e serviços de saúde locais modificam e vinculam a um território as formas de adoecer e morrer. Assim, motivados

para educar crianças e adolescentes para uma vida melhor e mais saudável, partimos para as pesquisas de campo com os adultos.

Os estudos quantitativos e qualitativos

A partir de fevereiro de 2013, todas as atividades do grupo foram destinadas a viabilizar a realização das pesquisas para produzir as evidências necessárias para educar com competência cultural crianças e adolescentes com risco biológico para desenvolver Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus que residissem e estudassem nas escolas públicas da rede municipal ou estadual do DSCB. Para tanto, deixamos de aceitar os convites para eventos que não contemplassem esta temática e destinamos todo o nosso tempo para finalizar a etapa da revisão de literatura e o formulário de pesquisa. O objetivo do estudo foi estimar a prevalência de complicações crônicas decorrentes da HAS e do DM e possíveis fatores associados em residentes na área de abrangência do PSF de Pernambués.

Como atividades de treinamento para a coleta de dados, foram realizadas leituras dos instrumentos de investigação, foi elaborado o manual do entrevistador e o livro código das variáveis. Após ampla discussão de cada uma das variáveis e de suas respectivas categorias, foram feitas encenações teatrais com os alunos para simular situações passíveis de acontecer no ambiente da atenção básica e posterior discussão acerca do melhor comportamento nestas.

Ainda no âmbito do treinamento, foi feita uma capacitação para a identificação correta e o aumento da confiabilidade das informações entre entrevistadores especificamente para a variável cor da pele, já que neste estudo decidiu-se usar a codificação do IBGE e pela detecção de dificuldade de identificação de diferenças entre as cores. Este treinamento específico foi feito com base no documento proposto pelo antropólogo Gustavo Freitas, que elaborou classificação, catálogo e gabarito próprios para tal.

Posteriormente foi realizada uma oficina para capacitação e treinamento para aferição da pressão arterial para todos os bolsistas e voluntários, considerando que entre os estudantes muitos ainda eram iniciantes em suas graduações e ainda não haviam

experienciado o atendimento da população. Para tanto, convidamos o cardiologista Professor Paulo Barbosa, do curso de Medicina da UNEB, para conduzir esta etapa do treinamento.

Foram também feitas visitas a outras unidades do DSCB que seriam alvo de coleta de dados, tais como Centro Social Urbano de Pernambués, UBS Rodrigo Argolo, Emergência Edson Teixeira e USF Saramandaia. Estas visitas foram conduzidas em grupos de bolsistas e preceptores, com o objetivo de adquirir familiaridade com os locais e com os meios de transporte, para que houvesse facilidade de locomoção no momento da pesquisa. Os bolsistas e voluntários foram avaliados após o treinamento e considerados aptos para dar início à coleta de dados.

A etapa da coleta de dados do estudo quantitativo durou quatro meses e logo depois foram iniciadas as atividades de campo da coleta de dados do estudo qualitativo. Nos turnos conduzidos na universidade, os bolsistas foram treinados pela tutora para digitação e limpeza do banco de dados e análise dos mesmos, com confecção de tabelas para posterior redação dos trabalhos científicos e apresentação em eventos regionais e nacionais.

Os dados coletados permitiram concluir que o perfil epidemiológico de hipertensos em tratamento medicamentoso nas unidades de saúde do DSCB é formado majoritariamente por indivíduos de raça negra, com baixo grau de escolaridade, baixa renda familiar, alta incidência de obesidade, sedentarismo e diabetes. Adição de sal à dieta pronta, tabagismo e histórico de angina mostraram-se significativamente associados com a falta de controle da pressão arterial. Os principais fatores relacionados com a falha do controle da pressão arterial foram o consumo inadequado de frutas, hortaliças e verduras, obesidade e sedentarismo.

Dito de outro modo, os hábitos alimentares da população em estudo configuraram-se como satisfatórios, com exceção do consumo diário de frutas, hortaliças e/ou cereais. Todavia, o excesso de peso e a gordura abdominal elevada demonstraram uma significativa associação com a HAS, constituindo-se como importantes fatores de risco para Doenças Cardiovasculares. Observou-se também que o acompanhamento nutricional direcionado e a orientação sobre a prática de atividade física na atenção

básica são fundamentais para o maior impacto na qualidade de vida e a redução de complicações e comorbidades. Os fatores relacionados são modificáveis e sensíveis às ações de promoção de saúde. Sugeriu-se que o acompanhamento dos pacientes e as ações de educação em saúde sejam implementadas de forma mais efetiva nessas unidades, para que essas medidas possam impactar positivamente no controle dos níveis pressóricos.

Os dados também permitiram concluir que os serviços prestados nas unidades de saúde do DS Cabula Beiru mostraram-se pouco influentes para o controle da HAS e para os hábitos de vida, independente do tipo de unidade. Apesar de indicativos de assistência adequada, a ausência de vínculo do paciente com a unidade e a falta de conhecimento e/ou ausência de grupo de acompanhamento para educação em saúde podem justificar estes achados.

Com relação à Diabetes Mellitus, foi possível concluir que a proporção de diabéticos tipo 2 atendidos nas unidades de saúde deste distrito que não controlam os níveis glicêmicos é elevada e pode contribuir para o aumento das complicações cardiovasculares e para um prognóstico desfavorável em termos de agravos e óbitos. De acordo com o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus, as intervenções propostas para diabéticos em atendimento ambulatorial na atenção básica devem preconizar o manejo de risco multifatorial. Assim, o combate ao excesso de peso corporal e ao sedentarismo, e a baixa frequência de ações de educação em saúde são atividades que independem da renda familiar mensal e que devem ser incorporadas na atenção básica como preconiza o Sistema Único de Saúde.

Levando-se em consideração que o diabetes e a hipertensão podem também afetar os tecidos vasculares e nervosos da orelha interna, fundamentais na função auditiva adequada, realizou-se uma investigação adicional após resultados iniciais detectarem uma prevalência de 27,8% de queixas auditivas entre os hipertensos e diabéticos e, dentre estas, zumbido e vertigem. Assim, encontra-se em curso um estudo cujo objetivo é avaliar a associação de perdas auditivas com a HAS e o DM. Para tanto, estão sendo coletados dados da anamnese audiológica com os exames de audiometria tonal limiar, para avaliar os limiares tonais (via aérea e via óssea), logaudiometria, para pesquisar o índice de reconhecimento da fala (IRF) e o limiar de reconhecimento da fala e

imitanciometria, para analisar os dados referentes à timpanometria e o reflexo acústico do músculo estapédio. Estes procedimentos avaliam a integridade funcional do conjunto tímpano-ossicular.

Com relação aos estudos qualitativos, investigaram-se as representações sociais de hipertensos e diabéticos acerca do tratamento e dos fatores de risco para agravos decorrentes destas patologias. As representações sociais de portadores de DM atendidos em Unidades Básicas de Saúde do DSCB, da cidade do Salvador, Bahia, sugerem que os mesmos convivem com um permanente sentimento de medo, quer seja pela possibilidade da perda de membros por amputação ou pela possível ocorrência de cegueira por retinopatia diabética. Todavia, observou-se que, a despeito de tais receios, alguns dos entrevistados que frequentavam o DSCB eram consumidores de alimentos gordurosos e cometiam excesso no consumo de doces e bebidas alcoólicas antes de serem diagnosticados com Diabetes Mellitus.

Pacientes com os níveis glicêmicos muito elevados apresentam características clássicas de diabetes, como poliúria, prurido na pele e visão turva, dentre outros. Poucos são os pacientes bem informados sobre a fisiopatologia da doença. Muitos acreditam que seus hábitos alimentares foram responsáveis pelo estado hiperglicêmico em que se encontram.

Considerando que o DSCB agrupa bairros menos favorecidos da cidade de Salvador, os entrevistados tinham certa dificuldade em manter uma alimentação variada e simultaneamente saudável. O relato do preço e da falta de acessibilidade a produtos integrais ou a frutas e legumes é quase unanimemente mencionado das entrevistas. Com referência ao autocuidado em DM, a busca do cuidado alternativo pelos sujeitos demonstra crenças que denunciam a ingestão de fitoterápicos de forma indiscriminada. Recomendou-se que o atendimento na atenção básica seja responsável pelo rastreamento, controle e pela prevenção de complicações de doenças, neste caso, Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Muitos dos portadores constataram não conhecer de fato a fisiopatologia do DM, atribuindo seu acometimento unicamente à ingestão de açúcar durante a vida. Mas o que mais chama atenção é o pavor das complicações que o DM pode trazer.

Com relação às representações sociais de hipertensos, observa-se que estas interferem diretamente em sua percepção sobre a doença, guiando-os em suas condutas de saúde. Nesta perspectiva, o diagnóstico de uma DCNT como a HAS envolve todo o contexto biopsicossocial do paciente, posto que mudanças do seu estilo de vida são necessárias para que haja o controle dos níveis pressóricos adequadamente. Diante dos resultados obtidos, torna-se claro o desconhecimento dos hipertensos sobre questões importantes relacionadas à sua patologia, como a sua causa, fatores de risco e a própria cronicidade da doença. Tais aspectos irão exercer uma influência direta em seu tratamento e adesão, posto que um bom entendimento é essencial para que haja uma compreensão acerca dos cuidados necessários para o controle da hipertensão, salientando-se ainda que a não adesão ao tratamento poderá acarretar sérias complicações decorrentes da doença. Observou-se que estes cuidados são influenciados também pelas crenças e sentimentos do indivíduo, assim como por suas redes de relacionamentos.

RESULTADOS: FACILIDADES, DIFICULDADES E AVANÇOS VIVENCIADOS NESSE PROCESSO

Facilidades

Inegavelmente o que facilitou a execução das ações do grupo PET-Saúde foi a grande integração dos membros que, com motivação e empenho, buscaram superar a falta de recursos e realizando várias ações de educação em saúde nas USF e Unidades Básicas de Saúde (UBS) do DSCB. Os eventos só foram concretizados porque todos os componentes doaram, não só recursos financeiros com um percentual da bolsa de pesquisa, como também dedicação e determinação. As atividades de campo da pesquisa também só foram viabilizadas porque houve contrapartida da instituição de ensino vinculada, no caso a UNEB.

Como as atividades de pesquisas demandaram coleta de dados em outras unidades, além daquelas mais próximas da UNEB, decidimos visitar várias unidades no período de férias discentes e, desta forma, aproximar os estudantes das condições de moradia, da infraestrutura dos bairros, dos equipamentos comunitários e dos recursos de assistência à saúde no distrito. Tais atividades foram facilitadas pela parceria estabelecida com o

DSCB e também por ter sido possível contar com funcionários experientes que tinham boa rede de relações com os profissionais de outras unidades para favorecer a mobilidade dos estudantes nos territórios de saúde, ampliando a visão do cenário de saúde local.

Outros fatores importantes que também favoreceram a execução das iniciativas foram a formação e a inserção profissional dos preceptores do grupo. O fato de termos também, entre os preceptores, profissionais que exerciam cargos de gestão na rede de assistência à saúde do município também facilitou o trânsito nas unidades. Da mesma forma, a competência e autonomia dos preceptores contribuíram enormemente para a execução de todas as atividades do projeto.

Apesar das distintas vinculações dos membros do grupo no meio acadêmico ou profissional, cada qual com seus horários e atribuições para cumprir compromissos profissionais, foi possível manter a programação semanal de trabalho nas unidades de saúde e também das reuniões do grupo. Os discentes, alguns muito jovens em seus cursos, precisaram aprender a se organizar, de modo que as atividades do PET-Saúde não fossem comprometidas pelas atividades acadêmicas e vice-versa. Sem o estabelecimento deste compromisso individual e coletivo as atividades propostas dificilmente poderiam ter sido desenvolvidas.

Um aspecto que deve ser mencionado foi a determinação de todos para adotar metodologias/ferramentas participativas e novas tecnologias para a comunicação e a disseminação de informações. A tutora do grupo também se preparou para editar os vídeos apresentados nas cerimônias de formatura, para que, não só a academia, mas também os pais e demais familiares pudessem ter o registro do treinamento participativo de seus filhos no caminho da aquisição de conhecimentos durante a formação em Doutor Mirim. Outras iniciativas importantes foram a criação do blog Doutores Mirins (www.doutoresmirins.wordpress.com) pelo bolsista Fábio Hafner e uma página no facebook: <https://www.facebook.com/PetUneb>.

Dificuldades

De modo geral, uma das maiores dificuldades para o gerenciamento e a organização das atividades do PET-Saúde MS/SMS/UNEB é, sem dúvida, equacionar os horários de todos os preceptores, bolsistas, voluntários e tutor. Durante todos os semestres em que vivenciamos esta enriquecedora experiência de trabalho multidisciplinar, tínhamos um grande quebra-cabeças para montar, ou seja, a definição dos turnos e a composição das equipes de trabalho. Todavia, com boa vontade e motivação, vencemos as dificuldades do início de todos os semestres.

Aponta-se como uma grande dificuldade para o desenvolvimento das ações deste projeto o não repasse dos recursos financeiros de maneira efetiva. E um ponto comum de discussão entre os grupos PET-Saúde e o Ministério da Saúde são os entraves burocráticos e legais para a transferência de recursos, principalmente quando as Instituições de Ensino Superior são do âmbito Estadual.

Durante o ano de 2013, nossas atividades foram paralisadas em função da luta para a melhoria de salários e de condições de trabalho para os servidores municipais da saúde, e ainda por reivindicações relacionadas com a troca da gestão municipal. Tais motivos fizeram com que houvesse a deflagração da greve dos servidores por quase 30 dias, comprometendo a continuidade das atividades na UBS Pernambuezinho.

A troca da gestão municipal e a consequente readequação das forças políticas na gestão da saúde no município de Salvador contribuíram para que a Gerente da USF, na época nossa preceptora, fosse demitida. Ressalta-se que se tratava de uma representante da comunidade local que encampou um protesto que paralisou novamente as atividades desenvolvidas na unidade, e que só cessou quando a mesma foi reempossada na semana seguinte.

A sensação de insegurança fez com que algumas atividades extramuros não fossem realizadas, tais como visitas domiciliares e visitas a outros equipamentos comunitários no bairro/área da USF. Durante os meses de setembro e outubro de 2013 houve conflitos pelo ponto do tráfico de drogas na localidade e foi decretado toque de recolher por parte dos traficantes envolvidos na situação. Em função da cobertura destes eventos pela mídia impressa e televisiva e também pelas informações concedidas pelos próprios moradores sobre a situação de conflito interno, ações de saúde na própria unidade de

saúde foram comprometidas, já que muitos dos funcionários também não puderam se deslocar para o trabalho.

Avanços vivenciados

Todo o primeiro ano de atividades do PET-Saúde Doutores Mirins foi um grande exercício de extensão na comunidade, com ações de educação em saúde para a população em geral, para idosos especificamente, para diabéticos e para crianças que foram sensibilizadas sobre o significado de Hanseníase. Foi também um exercício de pesquisa científica, com treinamento para uniformização de condutas de entrevistadores, e elaboração do manual do entrevistador, de construção de um livro código de variáveis, de treinamento para aquisição de dados fidedignos, tal como cor da pele e valores da pressão arterial. Foram também treinados para formatação de banco de dados, digitação e limpeza do banco e análises univariadas, bivariadas e multivariadas. Foram ainda sensibilizados para a aquisição de dados qualitativos, subjetivos, por meio de gravação dos discursos com vistas ao entendimento das representações sociais de hipertensos e diabéticos. Ademais, foram todos treinados também para a redação científica.

Consolidando os esforços deste longo período de trabalho, foi possível avançar e apresentar trabalhos científicos em vários eventos regionais e nacionais. No XX Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Fortaleza, em 2013, foi apresentado o pôster “Vivências no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde: desafios e conquistas”. Em maio de 2014 dois trabalhos foram aceitos para uma apresentação oral no 26º Congresso Bahiano de Cardiologia do Estado da Bahia: “*Perfil clínico, epidemiológico e fatores associados à falha no controle da pressão arterial em hipertensos vinculados a um Distrito Sanitário da Cidade do Salvador, Bahia*” e “*Hábitos de vida e práticas alimentares de hipertensos atendidos em unidades de saúde de um Distrito Sanitário da Cidade do Salvador, Bahia*”. No XVII Simpósio Internacional de Fisioterapia Respiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva, 2014, três trabalhos produzidos pelo grupo foram apresentados: “*Falha no controle da pressão arterial de hipertensos atendidos em unidades de atenção primária à saúde*”, “*Hábitos de vida de hipertensos atendidos em unidades de atenção primária à saúde*” e “*Perfil clínico e epidemiológico de hipertensos atendidos na atenção básica, de acordo com o tipo de estabelecimento*”.

No IX Congresso Brasileiro de Epidemiologia em Vitória do Espírito Santo, 2014, mais dois trabalhos foram selecionados e apresentados: *“Influência da atenção básica sobre o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e hábitos de vida em pacientes vinculados a um distrito sanitário na Cidade do Salvador, Bahia”* e *“Perfil epidemiológico dos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus e concomitante queixa auditiva”*.

ANÁLISE CRÍTICA

Durante o primeiro ano do PET-Saúde, foram desenvolvidas ações compatíveis com o que se denomina atualmente Extensão Popular, reconhecendo que houve uma clara prioridade do trabalho em função das demandas sociais, levando em conta os interesses e saberes da população em questão (VASCONCELOS, 2011). A articulação de ações de ensino e pesquisa, ao serem formatadas pela observação das necessidades locais por meio da extensão, possibilita o entendimento da realidade dos pacientes e das informações que viabilizam o aprendizado para os futuros profissionais de saúde. Entende-se que a formação de alunos dos cursos de saúde, por meio da Extensão Popular, promove o desenvolvimento de habilidades, permite a construção de valores e a aquisição de conceitos que os qualificarão na vida profissional.

As ações de educação em saúde e também as que buscavam o ensino foram privilegiadas na medida em que os profissionais de saúde mediaram a aprendizagem com a percepção da necessidade da educação continuada no processo formativo dos estudantes envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades qualificaram os envolvidos para inovar em tecnologias de educação em saúde dirigidas a crianças e adolescentes com risco biológico de desenvolver Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. Estas iniciativas se mostram como uma ferramenta capaz de auxiliar os serviços de saúde a desenvolver ações e medidas, buscando um melhor acompanhamento e acolhimento destes pacientes, dando a devida importância ao conhecimento popular, que deve ser aliado ao conhecimento científico.

O processo formativo de estudantes da área da saúde deve ir além do currículo, possibilitando a inserção dos atores em projetos de extensão popular, para que reflitam sobre a importância da educação em saúde, bem como sobre a práxis e a troca de saberes com profissionais já inseridos no mundo do trabalho.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró – Saúde). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. 2009 Disponível em: <http://prosaude.org/not/prosaude-maio2009/proSaude.pdf>.
2. MERHY Emerson E; FEUERWERKER Laura Camargo Macruz. **Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea.** [online]. [cited 2013 July 31]. Available from: <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-25.pdf>.
3. MARQUES Giselda Quintana, LIMA Maria Alice Dias da Silva. **As tecnologias leves como orientadoras dos processos de trabalho em serviços de saúde.** Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2004 Abr [cited 2013 Apr 25]; 25(1):17-25. Available from: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23537/000439821.pdf?sequence=1>.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Pró-Saúde: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Ministério da Educação, 2005.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - PRÓ-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Ministério da Educação, 2007.
6. SARRETA, Fernanda de Oliveira. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS.** São Paulo, Ed. Cultura Acadêmica, 2009.
7. VASCONCELOS Eymard Mourão, CARNEIRO CRUZ Pedro José Santos (Org). **Educação popular na formação universitária: reflexões com base em uma**

experiência. São Paulo: Hucitec; João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2011.