

Introdução

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro e a implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como modelo de reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS) evidenciou a fratura existente entre o ensino das profissões de saúde e as necessidades de saúde da população.

Os profissionais formados pelas nossas universidades, em diversas ocasiões, não apresentam um perfil adequado para responder a complexidades dos cuidados em saúde, os quais extrapolam a capacidade de apenas diagnosticar doenças e manejar as tecnologias duras, as quais se atualizam em uma velocidade vertiginosa. Dentre as possíveis causas estão a formação predominantemente centrada nos hospitais universitários; a dissociação da formação com os princípios e diretrizes do SUS; a desarticulação entre a formação clínica e as necessidades de saúde da população e a fragmentação dos conteúdos, além de pouca ênfase no trabalho interdisciplinar (1).

Os Ministérios da Saúde e da Educação brasileiros entendendo isto como uma necessidade para a adequada implantação do SUS, tem promovido várias iniciativas que visam estimular a aproximação das universidades e dos serviços de saúde extra-hospitalares, principalmente no âmbito da APS, tais como o PROMED, o PRÓ-SAÚDE e o PET-Saúde (2, 3). Neste processo de integração ensino-serviço-comunidade, consta nas metas do programa o estabelecimento de uma melhor coordenação entre os atores envolvidos. Uma das formas de estabelecer-se isto é através da construção de Distritos Docentes Assistenciais (DDA), os quais consistem de territórios adstritos, normalmente um distrito sanitário do município, que funciona como campo de aprendizado para acadêmicos dos diversos cursos das áreas de saúde, e proporciona o desenvolvimento de conhecimentos, atitudes e habilidades em cenários da APS.

Além das atividades de ensino e assistência, a possibilidade de vínculos com a comunidade, do acompanhamento longitudinal e cadastramento das populações residentes, permite a avaliação de indicadores de saúde em séries temporais e desenvolvimento de pesquisas nestes *setings*. Dentro desta perspectiva, a universidade tem se voltado cada vez mais ao desenvolvimento de atividades de extensão, como parte da orientação pedagógica dos cursos, principalmente, na área da saúde. A finalidade é que o aluno transponha os muros da instituição, amplie e enriqueça a sua visão sobre a realidade sociopolítica local. Desta forma, o aluno já inicia sua interação com a sociedade e amadurece o pensamento científico e social sobre o seu futuro exercício profissional dentro de um processo educativo que prioriza e enfatiza a importância da prestação de serviços à comunidade.

A Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), localizada na cidade de mesmo nome, capital do estado do Rio Grande do Sul /Brasil, município com cerca de 1,5 milhão de habitantes (4), o qual é dividido em 8 Gerências Distritais de Saúde e consta com diversos serviços públicos de APS (Equipes de Saúde da Família, Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, Centro de Saúde Escola do Murialdo e Unidades Básicas Tradicionais) (5). Neste contexto que a UFCSPA desenvolve o projeto “Feiras de Saúde”, iniciado em 2002 (6,7).

As “Feiras de Saúde” são um projeto de extensão, interdisciplinar e interinstitucional, envolvendo acadêmicos das áreas da saúde, o qual promove experiências com promoção em saúde nas comunidades periféricas e socialmente vulneráveis de Porto Alegre. Além da UFCSPA, está envolvida uma organização não governamental (Rotary Club Porto Alegre - Leste) e escolas da rede pública municipal e estadual. Entre os objetivos principais, encontram-se a promoção de saúde e o trabalho interdisciplinar, com acadêmicos das diversas áreas atuando de forma conjunta no campo comum das atividades de educação em saúde (8,9). O estímulo à iniciação científica é outro objetivo buscado, através da coleta de dados dos participantes das “Feiras de Saúde” e do desenvolvimento de estudos de prevalência dos hábitos de vida das populações.

A participação dos acadêmicos na Feira de Saúde está prevista no Projeto Político-Pedagógico Institucional (PPI) (10) da UFCSPA bem como nos Projetos Pedagógicos dos diferentes cursos de graduação envolvidos no Programa, que valorizam as atuações na extensão como práticas curriculares desde o início da formação acadêmica, considerando-as como atividades complementares com peso específico na construção final do histórico escolar do graduando. Além disso, este programa também permitirá o desenvolvimento de atividades relacionadas à pesquisa como desenvolvimento de estudos de prevalência sobre hábitos de vida (hábitos alimentares, utilização de medicamentos, prática de atividade física, entre outros) da população, o que poderá gerar produção de resumos para apresentação em eventos de extensão e pesquisa e também de artigos científicos.

Atividades desenvolvidas pelas “Feiras de Saúde”

O projeto “Feiras de Saúde” ainda está em fase de reestruturação, visando adequar-se às novas necessidades e responsabilidades que advirão da implantação do DDA. Esta mudança trará uma maior coordenação entre as atividades realizadas nas escolas e os serviços de atenção primária à saúde, além de propiciar longitudinalidade e integralidade do cuidado destes usuários (promoção, prevenção e assistência, quando necessário), atributos essenciais para o estabelecimento de sistemas de saúde equitativos e resolutivos (3). No momento, as “Feiras de Saúde” possuem como núcleo base 02 professores coordenadores (comitê gestor), 10 professores representantes dos cursos, 01 acadêmico bolsista e aproximadamente 120 acadêmicos dos diversos cursos envolvidos. São realizadas reuniões periódicas do grupo gestor, assim como com as escolas participantes, onde são acertados o funcionamento e divulgação do evento. Além da estrutura física, a comunidade escolar auxilia com a presença de monitores, alunos da própria escola, que colaboram ativamente nas atividades e orientações dos participantes. Ao longo deste período, foram realizadas cerca de 60 Feiras de Saúde, com atendimento de mais de 30.000 pessoas (400 participantes / evento) São realizadas, em média, 06 “Feiras de Saúde” ao ano, com a participação da ONG tanto na logística do transporte e alimentação dos participantes, quanto no contato com as escolas envolvidas. A operacionalização do evento dá-se através de “Bancas de Saúde”, divididas em saúde da criança e saúde do adulto, espaços onde são desenvolvidas atividades de educação e promoção de saúde, através de ações interdisciplinares desenvolvidas por acadêmicos dos cursos de biomedicina, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, medicina e nutrição. Além dos cursos estão envolvidas as disciplinas de Parasitologia e Micologia, Dermatologia e Doação de órgãos e as ligas acadêmicas do Trauma e Insuficiência Cardíaca. Todas as “bancas de saúde” são propostas pelos cursos de graduação e possuem um docente responsável, o qual é responsável pelo material de apoio, supervisão e capacitação dos alunos dos anos iniciais. O trabalho multidisciplinar é outra meta a atingir, pois são colocados alunos das diversas áreas da saúde, com desafios e objetivos em comum.

As bancas temáticas são divididas em:

1. Saúde da Criança:

- 1.a) Orientações fonoaudiológicas nas áreas da linguagem, voz, fala e audição;
- 1.b) Educação Alimentar e nutricional infantil;
- 1.c) Orientações e avaliação postural;
- 1.d) Prevenção de acidentes domésticos;
- 1.e) Orientações quanto higiene, cuidados com meio ambiente e risco de parasitoses;

- 1.f) Orientações sobre a sexualidade na adolescência;
- 1.g) “Casinha do Trauma” jogo educativo sobre traumas comuns na infância;

2. Saúde do Adulto:

- 2.a) Orientações para Doenças Crônicas Não Transmissíveis, em especial Hipertensão Arterial (HAS), *Diabetes mellitus* (DM) e Dislipidemia;
- 2.b) Rastreamento de HAS, DM e dislipidemia;
- 2.c) Dermatologia e câncer de pele;
- 2.d) Orientações quanto Doação de Órgãos;
- 2.e) Uso adequado de Medicamentos;
- 2.f) Plantas medicinais;
- 2.g) Orientações sobre a doação de sangue;
- 2.h) Dermatologia e doenças sexualmente transmissíveis.

As atividades, como exposto anteriormente, são desenvolvidas de forma interdisciplinar. Podemos exemplificar com a “banca” de multiprofissional que dá orientações para os adultos após passagem pelas bancas que avaliam HAS, dislipidemia e DM, que realiza além desta intervenção, orientações quanto à alimentação saudável, avaliação e orientações sobre os riscos da HAS, câncer de pele e uso adequado de medicamentos, de forma conjunta e integrado pelos cursos de medicina, nutrição, farmácia e enfermagem, onde cada um desempenha, além da aplicação dos seus conhecimentos nucleares, a abordagem do campo comum dos cuidados em saúde (8). Além destas atividades, são realizadas oficinas de recreação, de capacitação para professores (fonoaudiologia), “Rodas de Conversa” com adolescentes e verificação de tipagem sanguínea. O processo de avaliação das atividades é realizado ao final de cada evento, onde é dado o retorno das atividades realizadas, com número de pessoas atingidas pelas ações, número de encaminhamentos necessários aos serviços de saúde e intercorrências ao longo do dia. Até o momento, foram realizadas 60 “Feiras de Saúde”, atingindo mais de 30.000 pessoas (400 participantes /evento). Entretanto, além destes números, a avaliação subjetiva da construção de parcerias com comunidades do município, assim como a possibilidade de ações de extensão para os acadêmicos, devem ser colocadas como aspectos positivos do projeto.

Conclusões e Perspectivas

As “Feiras de Saúde” podem ser vistas como uma das diversas atividades realizadas extramuros, com intuito de aproximação dos acadêmicos com a realidade e necessidades das comunidades de maior vulnerabilidade social. Entretanto, sabemos que ações pontuais e de caráter assistencialista não são as formas mais adequadas de relação das instituições envolvidas, sejam elas governamentais ou não, principalmente se o objetivo for desenvolver alunos e cidadãos críticos e participativos. Nesta lógica, as propostas de mudanças que estão sendo colocadas passam pela co-responsabilização territorial (construção do DDA), envolvendo universidade, gestores e comunidade locais, assim como o planejamento de ações a curto, médio e longo prazo. Efetivar a atuação de acordo com os atributos da APS e princípios do SUS (equidade; acesso de primeiro contato da população aos serviços de saúde; integralidade e coordenação do cuidado dentro dos diversos níveis de atenção; e, principalmente, longitudinalidade das ações) torna-se meta prioritária desta readequação, pois assim aprofundaremos vínculos e responsabilidades com as comunidades, envolvendo de forma indissociável os atores desta mudança. Esta parceria dar-se-á através da participação de escolas e Unidades Docentes Assistenciais - UDAs (serviços de saúde onde são realizadas as atividades práticas dos diversos cursos) na escolha dos problemas a serem abordados, de acordo com o perfil epidemiológico local; realização de atividades longitudinais de promoção e

educação em saúde ao longo do semestre, com alunos e professores das escolas; capacitações para profissionais das equipes de saúde locais; coordenação dos encaminhamentos necessários para UDAs, onde acadêmicos e preceptores realizarão os atendimentos, construindo uma rede efetiva de cuidados.

As “Feiras de Saúde” correspondem a uma das atividades de extensão já consolidadas ao longo desses anos, auxiliando na aquisição de várias habilidades aos acadêmicos, principalmente nos primeiros anos dos seus cursos de graduação. O desenvolvimento do trabalho em equipe multidisciplinar apresenta-se como um dos grandes trunfos deste projeto, pois proporciona uma vivência com as diversas profissões da saúde, colocando-os em situações - problemas, em que a capacidade de cooperação e complementação, é necessária para o sucesso da tarefa. Além desses aspectos, a realização de ações de promoção e educação em saúde são componentes essenciais na formação deste profissional almejado às novas demandas, com uma visão integral do processo saúde – doença, voltado para a construção de um sistema de saúde universal, equânime e integral, como em outros países (9).

Referências

(1) Universidade Estadual de Londrina. Práticas de Interação Ensino – Serviço – Comunidade no Ensino da Medicina: Portifólio de uma Experiência em Permanente Construção. In: www.educacaomedica.org.br

(2) BRASIL.Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde - PETSÁUDE.

edital nº 12, 81-82. 3-9-2008. ISSN 1677-7069.

(3)BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró – Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde. Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

(4) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2007. In:

<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm1> (acessado em 14/09/2009)

(5) Oliveira MMC. Presença e extensão dos atributos da atenção primária à saúde entre os serviços de atenção primária em Porto Alegre : uma análise agregada. Dissertação de mestrado, 2007. In:

[http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?](http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000631287&loc=2008&l=0d26049ebf30d8eb)

[nrb=000631287&loc=2008&l=0d26049ebf30d8eb](http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000631287&loc=2008&l=0d26049ebf30d8eb)

(6) Stein AT ; Rosito GA ; Spanemberg L. ; Wendling R. ; Oliveira EB ; Daruy Filho L ; Silva TA. Grau de Satisfação dos Acadêmicos de Medicina em Feira de Saúde. In: XVII Semana Acadêmica da FFFCMPA, 2002, Porto Alegre. Revista Pesquisa Médica, 2002. v. 36. p. 121.

(7) Stein AT ; Targa MBM ; Castro EC. ; Gatt R. ; Oliveira EB ; Daury Filho L; Silva PZ; Laporte GA. Feira de Saúde: Uma Verdadeira Aula de Promoção de Saúde. In: VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, 2003, Brasília. Feira de Saúde: Uma Verdadeira Aula de Promoção de Saúde, 2003. p. 475.

(8) Campos GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Ciência & Saúde Coletiva 2000; 5(2):219-230.

(9) Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Brasil. Ministério da Saúde; 2002.

(10) **Plano de Desenvolvimento Institucional PDI - UFCSPA**

<http://www.ufcspa.edu.br/ufcspa/normasedocs/docs/pdi.pdf>