

Feira de Saúde do Curso de Medicina da UFRR: Uma Aproximação com a Comunidade

Health Fairs Held by the UFRR School of Medicine: An Approach to the Community

Mauro Luiz Schmitz Ferreira¹
José Francisco Luitgards Moura¹
Eliana Souza e Silva¹
Robledo Fonseca Rocha¹
Alberto Ignácio Olivares Olivares¹
Ramão Luciano Nogueira Hayd¹

PALAVRAS-CHAVE

- Educação Médica.
- Relações Comunidade-Instituição.
- Aprendizagem Baseada em Problemas.

KEY-WORDS

- Medical education.
- Community-Institutional Relations.
- Problem-Based Learning

RESUMO

As Feiras de Saúde do curso de Medicina da Universidade Federal de Roraima (UFRR) buscam informar e sensibilizar a comunidade quanto à melhoria da qualidade de vida a partir da prevenção, orientando para a mudança de hábitos de vida e diagnosticando precocemente as doenças a fim de tratá-las e curá-las. Além disso, a UFRR busca se aproximar da população boa-vistense por meio desse trabalho de extensão universitária e da realização de um serviço de utilidade pública de grande relevância acadêmica e comunitária. A diversidade das lições aprendidas, registradas como relatos de experiências ou como estudos, pelo conjunto de profissionais, gestores, pesquisadores e acadêmicos constituiu um importante estímulo ao debate acerca dos limites e possibilidades do Programa Saúde da Família e da interação do acadêmico na comunidade.

ABSTRACT

Health fairs held by the School of Medicine at the Federal University in Roraima (UFRR) aim to raise community awareness concerning improved quality of life based on prevention, orienting people for lifestyle changes and early diagnosis of diseases. The university also promotes greater exchange with the population of Boa Vista through this extension work, a highly relevant public utility service for academia and the local community. The range of lessons learned, documented through reports of experiences and case studies by health professionals, administrators, researchers, and students, provided an important stimulus for the debate on the limits and possibilities of the Family Health Program and interaction between medical students and the community.

Recebido em: 19/12/2008

Reencaminhado em: 18/03/2009

Aprovado em: 18/08/2009

O curso de Medicina da Universidade Federal de Roraima tem como papel a formação de um profissional médico com qualidades técnicas e humanísticas, capaz de trabalhar em conjunto com os outros profissionais da área de saúde. Esse profissional deverá se enquadrar na realidade do atendimento médico atual (mercado de trabalho), estando preparado para acompanhar o avanço técnico-científico, valorizando sempre as necessidades de saúde de nossa população.

Assim, no intuito de estreitar os laços entre o curso de Medicina da UFRR e a comunidade, e estabelecer uma interação precoce do aluno com atividades de atenção à saúde comunitária, são realizadas as Feiras de Saúde da UFRR, eventos que complementam o módulo de ensino intitulado “Abrangências das Ações de Saúde”. Ao mesmo tempo, o estudante é iniciado no método científico-experimental, de modo que o profissional assim formado tenha a competência necessária tanto para a atividade assistencial, típica da profissão, como para a elaboração do saber que a fundamenta, o que permitiria uma prática de base científica e não apenas técnica, um saber-fazer sempre reatualizado pelo avanço da ciência, um saber-fazer sempre transformado pela experiência individual: ciência e arte de curar¹.

Até o século passado, a crítica à formação médica se voltava contra o saber filosófico transmitido pela academia, a prática puramente empírica e a falta de cientificidade de ambos. Com o advento da medicina científica e tecnológica, ensinada e praticada pelas faculdades e hospitais universitários, a crítica se volta, principalmente, para a especialização excessiva e precoce, entendida como resultado do recorte progressivo do conhecimento operado pelo modo de produção do saber científico. A parcialização do saber que toma o ser humano como objeto de investigação para conhecer suas estruturas e funções biológicas, as relações destas com o ambiente, com as condições de vida, os agentes patogênicos, ao se tornarem a base de formação do médico, levariam a uma desconexão progressiva da totalidade biopsicossocioambiental do indivíduo submetido à prática médica².

A Atenção Primária à Saúde é um conceito instrumental, que se vale de toda a experiência acumulada no planejamento e execução de serviços públicos de primeira linha. Possui uma lógica de priorização de ações, baseada em critérios de risco, magnitude, vulnerabilidade, viabilidade, eficácia e eficiência. Lança mão de tecnologias consagradas por esses critérios, e a programação de ações, a padronização de condutas, a avaliação constante da cobertura das ações e dos impactos sobre os índices de saúde da população coberta são parte integrante dos projetos de Atenção Primária³. Ocorre que a rede básica de saúde — entendida como os serviços ofertados via centros

de saúde, ambulatórios de primeira linha e serviços de pronto atendimento — já ultrapassou, em muito, o modelo organizacional da atenção primária, pois representa hoje uma ampliação da capacidade de atendimento médico instalada na rede pública, em relação ao período em que a atenção primária surge como proposta médico-sanitária⁴.

As escolas médicas brasileiras, por sua vez, entre as inúmeras respostas as quais são chamadas a apresentar, mediante as importantes transformações da profissão e trabalho médico, e da implantação do Sistema Único de Saúde, veem-se forçadas a participar das discussões em torno de um novo modelo de atenção à saúde da população¹.

Nesse sentido, órgãos como a Associação Brasileira de Educação Médica (Abem) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) se organizaram com o objetivo de avaliar o ensino médico no Brasil, sendo formada a Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (Cinaem), visando à melhoria do ensino médico e ao aperfeiçoamento do sistema de saúde. O projeto Cinaem se desenvolveu em várias etapas a partir de 1991. Como um dos princípios de desenvolvimento da docência nas escolas médicas do projeto, recomendou-se a atuação prática em serviços e/ou comunidade desde o início do curso, em todas as atividades docentes, o que tornou as políticas de diversificação de cenários centrais para a proposta. O Cinaem, ao elaborar suas diretrizes e políticas de profissionalização da docência médica, definiu claramente as referências à integração ensino-serviço. Nessas diretrizes técnico-políticas de integração ensino-serviço, foram propostas políticas de integração com os serviços de saúde e de parceria com o SUS, desenvolvendo-se atividades de ensino médico nos serviços de atendimento do sistema público de saúde e credenciados. Propõe-se, inclusive, que profissionais de saúde da rede de serviços sejam credenciados como preceptores e tutores de ensino⁶.

Para tanto, impõe-se a necessidade de novos profissionais com visão diferenciada da tradicionalmente desenvolvida nas instituições de ensino em saúde. O compromisso das instituições universitárias para com as comunidades de sua área encontra, assim, um espaço privilegiado de expressão e interações. Estreitam-se, portanto, os desejáveis laços de parceria entre a universidade, os serviços de saúde e a comunidade¹.

Considerando os processos de mudança da educação de profissionais de saúde e a demanda por novas formas de trabalhar com o conhecimento, é preciso compreender o trabalho do professor no âmbito da inovação pedagógica e as possibilidades de ruptura com base em dois caminhos, inerentes ao processo de ensino-aprendizagem, que têm ocupado o espaço de discussão sobre inovação na área da saúde⁵.

O processo educacional no mundo contemporâneo resgata a necessidade de romper com a postura de transmissão de informações, na qual os alunos assumem o papel de indivíduos passivos, preocupados apenas em recuperar tais informações quando solicitados. É necessário conceber a educação como prática de liberdade, em oposição a uma educação como prática de dominação^{2,4}.

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) estimula no aluno a capacidade de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de ouvir outras opiniões, mesmo contrárias às suas, e induz o aluno a assumir um papel ativo e responsável por seu aprendizado. A metodologia da ABP objetiva, ainda, conscientizar o aluno do que ele sabe e do que precisa aprender e o motiva a buscar as informações relevantes^{3,8}.

A ABP exige uma mudança radical no papel do professor, que deixa de ser o transmissor do saber e passa a ser um estimulador e parceiro do estudante na descoberta do conhecimento. O tutor orienta a discussão de modo a abordar os objetivos, previamente definidos, a serem alcançados naquele problema e estimula o aprofundamento da discussão. Em nenhum momento, pode dar informações técnicas sobre os temas discutidos. Facilita a dinâmica do grupo e avalia o aluno do ponto de vista cognitivo e comportamental^{2,3}.

Um ponto de partida foi a ideia de oferecer uma prática interdisciplinar, rompendo com o ensino disciplinar, buscando propiciar experiências em que os alunos percebam como um conhecimento depende do saber de distintas áreas e trabalhem um cotidiano que enfatize o senso de autonomia, assim como a exposição a situações concretas da realidade de saúde de nosso país e de nossa região.

Entende-se que novos cenários podem propiciar a participação dos acadêmicos em ações de promoção da saúde, numa área territorial definida, com referência a uma Unidade Básica de Saúde ou a uma Equipe de Saúde da Família. Nelas, o estudante deverá participar ativamente da integralidade das ações das equipes junto às comunidades, buscando romper com a dicotomia preventivo/curativo, saúde coletiva/prática clínica, ações individuais/ações coletivas. Ressaltamos, no entanto, que a prática educativa em saúde não se restringe ao âmbito da atenção primária, mas se faz necessária nos diferentes níveis de atenção. Esse olhar frequente tem permitido o desenvolvimento de uma outra ausculta, que possibilita a troca de saberes e que vai além da anamnese tradicional, centrada em perguntas fechadas.

A Feira de Saúde do curso de Medicina da UFRR é um projeto realizado pelo curso de Medicina e ocorre desde 2004, com a realização da I Feira. Em 2008, realizamos a V Feira de Saúde na Escola Estadual Fagundes Varela, no bairro Nova Cidade.

As Feiras de Saúde do curso de Medicina da UFRR buscam informar e sensibilizar a comunidade no que concerne à melhoria da qualidade de vida a partir da prevenção, orientando para a mudança de hábitos de vida e diagnosticando precocemente as doenças, a fim de tratá-las e curá-las. Além disso, buscamos a aproximação com a população boa-vistense por meio desse trabalho de extensão universitária e da realização de um serviço de utilidade pública de grande relevância acadêmica e comunitária.

Para a realização dessas Feiras, são instaladas barracas, estandes e unidades de saúde móvel (ônibus). Acadêmicos, professores e profissionais da área de saúde participam do atendimento à população, divulgando informações sobre profilaxia de algumas doenças existentes no Estado de Roraima, tais como:

- Estande hiperdia: aferição de pressão arterial e orientações sobre hipertensão; teste de glicemia; Índice de Massa Corpórea (IMC); obesidade;
- Estande do Hemocentro: doação de sangue e tipagem sanguínea;
- Estande de imunizações: vacinas contra hepatite B, BCG e antitetânica;
- Estande de higiene pessoal (vídeos, informações e cortes de cabelo);
- Estande dependência química, tabagismo e alcoolismo;
- Estande para orientação sobre prática de esportes e aconselhamento nutricional;
- Estande das doenças sexualmente transmissíveis e Aids;
- Estande aspectos da Saúde da Mulher (aleitamento materno, pré-natal e orientações sobre o exame papanicolau);
- Unidade móvel para higiene bucal;
- Estande da Entomologia (dengue, malária e doença de Chagas);
- Consultório móvel; atendimento médico, odontológico, otorrinolaringológico e oftalmológico.

O evento conta com 14 estandes, com temas cuidadosamente escolhidos para que atendam a todas as faixas etárias e despertem interesse na população. A metodologia adotada tem o intuito de transmitir informações relacionadas com a profilaxia de doenças. Durante o dia, os acadêmicos e as entidades participantes prestam serviços e divulgam informações para a comunidade, com ênfase na manutenção da saúde da população. Os acadêmicos de Medicina aferem pressão arterial, verificam glicemia capilar, peso, altura para o cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC) dos visitantes e fornecem informações sobre hipertensão arterial e obesidade.

Os acadêmicos do curso de Medicina têm a função de preparar as barracas dos exames de sangue (tipagem sanguínea

e glicemia), que contam com uma centrífuga, luvas, “descarpak” e capilares (empréstimo do Hemocentro de Roraima). O estande hiperdia presta orientações sobre hipertensão arterial e *diabetes mellitus* e realiza exames de glicemia com glicofitas (oriundas de doação e compra).

Os acadêmicos fazem campanha de sensibilização sobre os males do cigarro e do álcool, oferecendo informações àqueles que desejam parar de fumar.

Uma unidade móvel de saúde odontológica faz um trabalho que relaciona doenças bucais com problemas da infância, além de distribuir escovas de dente e pacotes de fio dental, e fornecer orientações às crianças.

Em seus estandes, os acadêmicos abordam os seguintes temas: aleitamento materno, com orientação de gestantes e lactantes por meio de material explicativo obtido no Programa Saúde da Família, no Banco de Leite de Roraima e na Secretaria Estadual de Saúde; pediculose (piolhos) em crianças, com a detecção dessa parasitose e distribuição de receitas caseiras auxiliares no tratamento; dengue, ensinando a prevenir a criação do mosquito *Aedes aegypti*; incentivo à vacinação; há, ainda, uma barraca de recreação, com a participação acadêmica, para animar as crianças, colorindo desenhos com temas relacionados à saúde da criança.

Baseado em princípios inscritos no regimento legal do Sistema Único de Saúde, destacando-se a universalidade, a equidade, a integralidade, a descentralização, a hierarquização e a participação da comunidade, o Programa de Saúde da Família propõe a reorientação do modelo assistencial vigente. A partir da unidade básica de Saúde da Família — considerada a porta de entrada do sistema —, busca-se uma nova dinâmica na estruturação dos serviços de saúde, estabelecendo relações entre os diversos níveis de complexidade de assistência e a comunidade².

O processo educacional no mundo contemporâneo resgata a necessidade de romper com a postura de transmissão de informações, na qual os alunos assumem o papel de indivíduos passivos, preocupados apenas em recuperar tais informações quando solicitados. Apropriando-se de conceitos desenvolvidos por Paulo Freire, ressalta a necessidade de conceber a educação como prática de liberdade, em oposição a uma educação como prática de dominação⁶.

Ao propor a educação de adultos como prática de liberdade, Paulo Freire defende que a educação não pode ser uma prática de depósito de conteúdos apoiada numa concepção de homens como seres vazios, mas de problematização dos homens em suas relações com o mundo. Por isso, a educação problematizadora se fundamenta na relação dialógica entre educador e educando, que possibilita a ambos aprenderem juntos, por meio de um processo emancipatório³.

O processo de ensino começa com a exposição dos alunos a um problema real: observação da realidade. Segue-se a “identificação das variáveis ou pontos-chave do problema, aqueles que, se modificados, poderiam resultar na solução do problema porque são os mais centrais...”. Na sequência, os alunos vão buscar uma teorização sobre o problema por intermédio de entrevistas com especialistas e pesquisas, buscando a contribuição da ciência para o esclarecimento do estudo. Haverá, então, aplicação das hipóteses identificadas para a solução do problema, ocorrendo uma interação entre estudante e objeto de estudo, com o intuito de um diálogo transformador para ambos⁶.

A oportunidade de diferentes profissionais atuarem na formação de estudantes de Medicina é muito rica, exigindo segurança quanto ao plano de ensino, aos objetivos do curso e ao enfrentamento das dificuldades de trabalhar com situações-problema advindas da comunidade. Trata-se de uma das inovações do projeto pedagógico da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Roraima e esta condição exige um processo de avaliação contínuo dos alunos e dos professores em relação ao curso.

Foram realizadas cinco edições da Feira de Saúde do curso de Medicina, compreendendo os anos de 2004, 2005, 2006, 2007 e 2008, nos bairros Caetano Filho (beiral), Pintolândia, Santa Teresa I, Santa Teresa II e Nova Cidade, respectivamente. Aproximadamente 6 mil pessoas foram atendidas nas cinco edições.

O contato com as famílias, equipamentos sociais e a comunidade possibilita aos alunos a apreensão da diversidade de situações e representações acerca do processo saúde-doença e o reconhecimento da determinação social e sua relação com os cenários individuais e singulares do adoecer para além do biológico, em seus condicionantes sociais, culturais, econômicos. Evidencia-se que a maturidade necessária ao cumprimento destes papéis é diferenciada entre os alunos, mas abrem-se caminhos para a superação de limites individuais e a busca de uma ação responsável e humana. As oportunidades e situações de relacionamento parecem permitir ultrapassar o ‘dever ser’ moral de exemplos idealizados, para a discussão efetiva de problemas reais que são inerentes ao cotidiano do ‘fazer’ em saúde. Ao educador e ao educando apresenta-se nos serviços uma relação dialógica que exige desconstruir e problematizar o cotidiano, ou seja, tornar-se ‘consciente’, fato que se dá por meio da intencionalidade, não só em relação a objetos (ou a outras pessoas), mas também a si mesmo^{2,3,4}.

A educação médica integra o campo da Saúde Coletiva, tanto com modelos instrucionais que baseiam o processo ensino-aprendizagem, como no ato profissional, seja individu-

al, seja coletivo. O ensino da Saúde Coletiva apresenta, desta forma, um caráter predominantemente formativo. Suas implicações "sociopsicoéticas" lhe trazem a responsabilização com comportamentos, atitudes, habilidades e a constituição de um cotidiano que responda a estes princípios. Na aprendizagem em serviços ou na comunidade, a ação educacional de caráter triangular docente-equipe/aluno/usuário exige do docente formação técnica e política, e dos alunos um processo auto-dirigido de aprendizagem, o que favorece o desenvolvimento integral. Cabe a estes um papel ativo desde o planejamento até a avaliação de seu processo de aprendizagem. O sentir, o pensar e o agir de modo mais efetivo e afetivo conduzem a uma postura de maior responsabilidade.

Outra importante discussão relacionada ao ensino da Saúde Coletiva é a de que as situações vivenciadas pelos alunos não devem ser criadas artificialmente ou de modo isolado no interior das escolas, mas devem estar integradas, prioritariamente, ao sistema público de saúde. Isto exige parcerias, bem como o compromisso com necessidades sociais, continuidade, responsabilização e vínculo, cumprindo-se as diretrizes do SUS⁶. Temos um grande desafio pela frente que não se limita a uma disciplina ou a uma área da Medicina e requer a integração com as diferentes profissões da saúde.

Inseridos na comunidade, os estudantes de Medicina da UFRR podem analisar o ciclo de vida humano e explicar os efeitos do crescimento, do desenvolvimento e do envelhecimento no indivíduo, na família e na comunidade, explicando a etiologia e a história natural das doenças prevalentes no cenário onde estão inseridos e, assim, aplicar os conhecimentos da epidemiologia, economia e gerência da saúde na atenção primária.

Os acadêmicos interagem com uma série de desafios e conflitos do cotidiano das famílias, inclusive na relação com o cuidar da saúde, em seu espaço de vida, na casa, no bairro e na unidade de saúde. O processo privilegia o ensino em grupos pequenos e com atividades estruturadas a partir das necessidades de saúde que se apresentam ao SUS.

Portanto, a diversidade das lições aprendidas, registradas como relatos de experiências ou como estudos, pelo conjunto de profissionais, gestores, pesquisadores e acadêmicos constituiu, certamente, um importante estímulo ao debate acerca dos limites e possibilidades do Programa Saúde da Família e da interação do acadêmico na comunidade. Neste sentido, as Feiras de Saúde do curso de Medicina da UFRR buscam também socializar e disseminar as experiências e relatos, com o intuito de sensibilizar a população e os profissionais de saúde

acerca da importância desse intercâmbio, com ênfase numa aproximação da Universidade Federal de Roraima com a população boa-vistense.

REFERÊNCIAS

1. Almeida M.J. A Educação Médica e as Atuais Propostas de Mudança: Alguns Antecedentes Históricos. *Rev Bras Educ Med.* 2001;25(2):42-52.
2. Briani MC. O ensino médico do Brasil está mudando? *Rev Bras Educ Med.* 2001;25(3):73-7
3. Bordenave JD, Pereira AM, organizadores. O que é ensinar. In: *Estratégias de ensino-aprendizagem.* Petrópolis: Vozes;2000. p.39-57.
4. Campos FE et al. Caminhos para Aproximar a Formação de Profissionais de Saúde das Necessidades da Atenção Básica. *Rev Bras Educ Med.* 2000;25(2):53-59.
5. Cyrino EG. A universidade na comunidade: educação médica em transformação. Botucatu: Ed. Unesp; 2005
6. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa* São Paulo: Paz e Terra; 1996.
7. Venturelli J. *Educación médica: nuevos enfoques, metas y métodos.* Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud; 1997.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Mauro Luiz Schmitz Ferreira: participação nas Feiras de Saúde, revisão bibliográfica, coleta de dados, análise, discussão e conclusão. José Francisco Luitgards Moura: participação nas Feiras de Saúde, coleta de dados, análise dos dados, discussão e conclusão. Eliana Souza e Silva, Robledo Fonseca Rocha e Alberto Ignácio Olivares Olivares: participação nas Feiras de Saúde e coleta de dados. Ramão Luciano Nogueira Hayd: participação nas Feiras de Saúde, Coleta de dados, análise dos dados, discussão e conclusão.

CONFLITO DE INTERESSES

Declarou não haver.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Universidade Federal de Roraima
Av. Capitão Ene Garcez, 2413, anexo do Bloco I
(Prédio do Necar)
Mecejana – Boa Vista
CEP 69304-000 – RR
E-mail: mauroschmitz@uol.com.br