

O internato em atenção básica no exercício da educação em saúde em escolas públicas: relato de experiência

The internship in primary care in the exercise of health education in public schools: an experience report

Flávia Elisa PEDROSA¹, Richard Duvanel RODRIGUES², Jeremias Regis de Mattos SOARES³, Roberta Peconick de Magalhães GOMES³.

(1) Coordenadora dos Internatos de Atenção Básica e Saúde Coletiva do curso de Medicina do Centro Universitário UNIFAMINAS. Muriaé – MG, Brasil.

(2) Coordenador do Núcleo de Atenção Primária do curso de Medicina do Centro Universitário UNIFAMINAS. Muriaé – MG, Brasil.

(3) Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário UNIFAMINAS. Muriaé – MG, Brasil.

Autor correspondente:

Jeremias Regis de Mattos Soares (jeremattos1991@gmail.com)

Centro Universitário UNIFAMINAS.

Av. Cristiano Ferreira Varella, 655.

36888-233. Muriaé – MG, Brasil.

Tel: 55-32-37297500.

Conflitos de interesses: Esta pesquisa não foi financiada ou possui qualquer relação com qualquer tipo de instituição. Os autores não possuem conflitos de interesse.

Agradecimentos: Em agradecimento à Dra. Cristina Ganns, pelo incentivo de sempre e pela disponibilidade em compartilhar seus saberes.

Recebido: 25/04/2020

Revisado: 13/06/2020

Aceito: 06/08/2020

Editor de Seção:

Dr. Sérgio Gomes da Silva

Afiliação do Editor:

Centro Universitário

UNIFAMINAS e Hospital

do Câncer de Muriaé –

Fundação Cristiano Varella.

Resumo

Relatar a experiência vivenciada durante as atividades avaliativas realizadas com internos do curso de medicina do Centro Universitário UNIFAMINAS - Muriaé. Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. As atividades foram desenvolvidas com os alunos do internato de Atenção Básica, do décimo período do curso de medicina durante os meses de julho a dezembro de 2019. Percebeu-se que o ambiente escolar se configura como um instrumento para as transformações que ocorrem no campo da saúde das comunidades onde os alunos do internato estão inseridos, apresentando-se como um espaço de interação, fortalecendo ações e atividades, permitindo a articulação dos saberes em saúde com o cotidiano das comunidades envolvidas. Tal atividade contribuiu para a construção e o aprimoramento do saber-fazer da medicina no tocante a um dos seus processos de trabalho, o ensinar-aprender, enriquecendo sobremaneira a formação do perfil do egresso de forma crítica e emancipatória.

Palavras-chave: Educação em saúde; medicina; Ensino em comunidade; Atenção Básica.

Abstract

Report the experience lived during the evaluative activities carried out with interns of the medicine course of the UNIFAMINAS university center - Muriaé. Descriptive, qualitative, experience report type of study. The activities were developed with students of the Primary Care internship, from the tenth period of the medical course during the months of July to December 2019. It was noticed that the educational space is configured as an instrument for the transformations that occur in the field of health of the communities where boarding school students are inserted. Thus, presenting itself as a space for interaction, strengthening actions and activities, allowing articulation of health knowledge with the daily lives of the communities involved. Such activity contributed to the construction and improvement of the know-how of medicine with regard to one of its work processes, teaching-learning, greatly enriching the formation of the egress profile in a critical and emancipatory way.

Keywords: Health education; medicine; Community teaching, Basic Attention.

1 Introdução

A Educação em Saúde (ES) visa contemplar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) por intermédio da promoção da saúde e da conscientização do indivíduo e da comunidade a fim de garantir uma formação crítica individual e coletiva. Dessa forma, a articulação de meios que correlacionem educação e saúde, objetiva a promoção da autonomia dos sujeitos na escolha de hábitos saudáveis que favoreçam a minimização de riscos e possibilitem um viver mais saudável (BRASIL, 2007).

Preconizadas pelas Conferências Internacionais sobre Promoção da Saúde, as ações de promoção e de educação nas comunidades, nessa perspectiva, devem contar com a participação ativa dos usuários desses serviços, dos educadores envolvidos e dos conselhos comunitários, os quais possuem capacidade de decidir sobre questões que envolvem seu bem-estar, subsidiados pelas próprias experiências e necessidades observados durante o processo educacional e a vivência comunitária, formando uma parceria para compartilhamento de saberes e experiências dedicadas a educação mais efetiva visando as necessidades de cada população (BRASIL, 2002).

É importante que o profissional de saúde saiba identificar quais problemas necessitam de um trabalho de educação contínua. O sujeito é sempre biológico e social, por isto, a avaliação das necessidades não deve ser somente epidemiológica. As situações nas quais a educação em saúde se aplica são aquelas que exigem uma participação ativa do sujeito, possibilitando a transformação de suas atitudes, conhecimentos e habilidades para lidar com os problemas de saúde/doença.

As práticas educativas no contexto da medicina vêm sendo uma realidade cada vez mais efetivada devido à mudança de paradigmas de atenção à saúde para a implantação do conceito da promoção da saúde individual e coletiva, tendo em vista que a educação envolve a responsabilidade da população sobre seus hábitos e estilos de vida (BRASIL, 2007). Na constante busca de novas metodologias para o alcance da melhoria da qualidade de vida e da assistência, mediante atividades educativas em saúde, desenvolvemos este Projeto, como Extensão das atividades avaliativas do internato de Atenção básica, com o objetivo de desenvolver essa habilidade através da prática, com nossos egressos.

O trabalho com grupos de idosos, homens, mulheres, jovens, crianças ou adolescentes é uma alternativa para educação em saúde (BRASIL, 2008; BRASIL, 2004). O espaço escolar e comunitário favorece o aprimoramento de todos os envolvidos,

não apenas no aspecto pessoal, mas também no profissional, por meio da valorização dos diversos saberes e da possibilidade de intervir criativamente no processo de saúde-doença de cada indivíduo e de cada população.

O estudo objetiva relatar a experiência vivenciada em educação em saúde realizada em escolas públicas nas comunidades assistidas pelos internos do curso de medicina do Centro Universitário UNIFAMINAS – Muriaé, MG.

2 Método

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto da disciplina Internato de Atenção Básica, ministrada no décimo período do curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário UNIFAMINAS, Campus Muriaé, que tem como objetivo principal a intervenção na realidade das comunidades, a partir do desenvolvimento de práticas de educação em saúde nas unidades básicas, abordando temas relacionados ao saber saúde e doença de uma dada coletividade.

Essa atividade está inserida no Portfólio Reflexivo, sendo uma das atividades a serem desenvolvidas nas comunidades onde os internos estão atuando. O principal objetivo desses projetos é levar Educação em Saúde para a comunidade com utilização de metodologias ativas e ações lúdicas que permitam a interação da comunidade, respeitando os conceitos de educação popular.

Foram abordados vários temas, em diferentes comunidades, aqui relacionados:

- OUTUBRO ROSA: A INFORMAÇÃO PODE SALVAR VIDAS.
- AUTOCUIDADO E PREVENÇÃO DO HIV E SIFILIS NA COMUNIDADE
- EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA HIPERTENSOS E DIABÉTICOS
- TABACO OU SAÚDE
- ALCOOLISMO E SUAS COMPLICAÇÕES
- SAÚDE DA MULHER: ESTRATÉGIAS PARA RASTREIO AO CANCER DE MAMA E COLO DE ÚTERO
- UMA INICIATIVA DE PREVENÇÃO CONTRA O USO DE ÁLCOOL E DROGAS
- A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL COMO PREVENÇÃO À OBESIDADE

2.1 Identificando as necessidades de saúde da comunidade

A partir da captação da realidade, percebeu-se a quase inexistência de vínculo entre o serviço de saúde do bairro e a instituição de ensino bem como a comunidade, como também, a pequena participação de estratégias de Educação em Saúde (ES) que envolvam conteúdo a serem abordados em sala de aula, além da não efetivação do Programa Saúde na Escola (PSE) nas instituições de ensino, portanto foi decidido iniciar os trabalhos no ambiente escolar.

Diante desse cenário, torna-se notório a carência de ações de Educação em Saúde (ES) voltadas aos estudantes dessa instituição, evidenciada, através de sondagem com os alunos, mediante a solicitação dos mesmos por temas que versem sobre conteúdos bastante discutidos, como sexualidade, saúde do homem e da mulher, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), álcool, drogas, métodos contraceptivos (BRASIL, 2006) e outras.

Foi realizado o planejamento das atividades junto aos professores e equipe pedagógica da escola e aos docentes da disciplina. Para a implementação das atividades foi necessário fazer algumas adequações na proposta de intervenção, tendo em vista a quantidade incipiente de recursos disponibilizados. Dessa forma lançou-se mão de dinâmica, texto e história infantil, álbum seriado, panfletos e rodas de conversa.

3 Relato de experiência

Foram desenvolvidas várias atividades dentro dos temas escolhidos em cada Unidade de saúde e sua respectiva área de atuação. Os temas foram abordados em escolas, centros comunitários, igrejas, e até nas Unidades Básicas de Saúde, de acordo com a necessidade e disponibilidade de cada comunidade.

Um exemplo foi a atividade “AUTOCUIDADO E PREVENÇÃO DO HIV, SIFILIS E OUTRAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTs) NA COMUNIDADE”:

Foram confeccionados cartazes ilustrativos, através de imagens e textos referentes às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), debateu-se acerca de algumas doenças, a saber: cancro mole, candidíase vaginal, gonorreia, herpes simples genital, PAPILOMA VÍRUS HUMANO (HPV), sífilis, Tricomoníase e SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS). Além disso, demonstraram-se alguns métodos contraceptivos, tais como: métodos de barreira

(preservativos feminino e masculino); métodos hormonais (anticoncepcional de emergência, injetável mensal e trimestral, minipílula e pílula); métodos comportamentais (muco cervical, tabelinha e temperatura basal); e Dispositivo intrauterino (DIU), tendo como aporte teórico o Caderno de Atenção Básica nº 18 e o Manual de Controle Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) (BRASIL, 2006).

Explicou-se sobre os principais sinais e sintomas das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) com auxílio dos textos “Candidíase vaginal e Doenças Sexualmente Transmissíveis”, disponíveis no site Brasil Escola (<http://www.brasilecola.com/>) enfatizando as orientações de como os alunos poderiam identificar cada uma delas, incentivando-os a buscar assistência nos serviços de saúde, por meio da detecção precoce da sintomatologia característica dessas patologias. Ao término da discussão, realizou-se a dinâmica “Conhecendo as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)”.

Dando continuidade à atividade educativa, fez-se a exposição dos métodos contraceptivos e distribuição de panfletos relacionados ao tema, e de preservativos masculinos, tendo como suporte metodológico o caderno de atenção básica nº 26 “Saúde sexual e saúde reprodutiva” (BRASIL, 2010). No entanto, o foco da abordagem não foi o de fazer aconselhamento quanto ao planejamento familiar, mas sim apresentar os métodos e orientar a busca pelos serviços de saúde para, dessa forma, o estudante, junto ao profissional de saúde, fazer a escolha mais apropriada de acordo com sua realidade. Vale salientar, a intensa participação dos alunos, evidenciada pelos relatos de experiência e os questionamentos levantados.

Nessa perspectiva, entende-se que o espaço educacional se configura como um instrumento para as transformações que ocorrem no campo da saúde, apresentando-se como um espaço de interação, fortalecendo vínculos através de ações e atividades, permitindo a articulação dos saberes em saúde com o cotidiano dos indivíduos envolvidos. Dessa forma, potencializando-se a partir da realização de ações intersetoriais entre universidade, as instituições de ensino e as comunidades. Com isso, percebe-se a relevância de trabalhar ações de educação em saúde (ES) em instituições de ensino, uma vez que possibilita a formação de vínculos entre universidade e outros segmentos da sociedade, além disso, permite vivências e contribuições dos discentes envolvidos fortalecendo processos autônomos dos sujeitos e grupos sociais que acarretam mudanças nas práticas de saúde da comunidade.

4 Considerações Finais

A vivência possibilitou aos discentes uma nova experiência no campo da educação em saúde (ES), uma vez que viabilizou a aproximação com estudantes, adolescentes e jovens, de uma instituição pública de ensino, cenário ainda não explorado pelo grupo de estágio.

Nesse sentido, foi possível perceber a multiplicidade de espaços e públicos passíveis de intervenções educativas dessa natureza. Tal atividade contribuiu, ainda, para a construção e o aprimoramento do saber-fazer do internato no tocante a um dos seus processos de trabalho, o ensinar-aprender, enriquecendo sobremaneira a formação do perfil de egresso de maneira crítica e emancipatória, pois aponta princípios para a organização de uma educação profissional ampliada, de forma que considere as especificidades das diversas unidades de produção do cuidado em saúde (DIAS et al., 2009).

No entanto, no decorrer do processo, apresentaram-se algumas dificuldades, a exemplo do curto intervalo de tempo direcionado ao desenvolvimento do planejamento e intervenção das ações; a demanda de recursos financeiros para a aquisição de

materiais necessários à execução das oficinas; e a ausência de recursos tecnológicos que auxiliassem a implementação das atividades, além da multiplicidade dos questionamentos dos alunos sobre assuntos diversos, que fugiam ao tema preparado, o que se tornou também um aprendizado para os egressos que se desdobraram para responder a todos da melhor maneira possível, dentro do conteúdo adquirido durante sua formação acadêmica.

A partir dos enfrentamentos vivenciados, aponta-se como estratégia para superar as dificuldades encontradas, a possibilidade de articular ações intersetoriais entre a instituição de ensino e os serviços de saúde, a fim de proporcionar subsídios como recursos materiais e humanos especializados e pedagógicos necessários à execução dos projetos de intervenção.

Por fim, constatou-se que a vivência propiciou aos internos uma nova forma de trabalhar Educação em Saúde, a partir das práticas realizadas com os estudantes da escola, no sentido de vislumbrar caminhos e cenários de atuação capazes de renovar o exercício do processo educativo em saúde, tendo em vista a superação de práticas pontuais e lineares de cuidado.

5 Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. **As cartas da promoção da saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília (DF). Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **HIV/AIDS, hepatites e outras DST. Caderno de atenção básica nº 18**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde e prevenção nas escolas: guia de formação de profissionais de saúde e de educação**; 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília (DF). Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva. Caderno de atenção básica nº 26**. Brasília (DF). Ministério da Saúde; 2010.

DIAS, V.P.; SILVEIRA, D.T.; WITT, R.R. **Educação em saúde: o trabalho de grupos em atenção primária**. Rev APS [Internet]. 2009.