

A liga acadêmica de saúde da família e comunidade influenciando na formação de graduandos em salud

A liga acadêmica de saúde da família e comunidade que influencia a formação de graduandos em saúde

Arantes Vanina, Bárbara¹
Almeida Sousa, Ana Ariel²
dos Santos Engracia, Josenaide³

¹ Estudante de Graduação da Universidade de Brasília, Brasília, Brasil barbaravaninaarantes@gmail.com

²Estudante de Graduação da Universidade de Brasília, Brasília, Brasil anaariel.to@gmail.com

³ Professor Adjunto da Universidade de Brasília, Brasília, Brasil, josenaidepsi@gmail.com

INTRODUÇÃO. A liga acadêmica de saúde da família e comunidade (LASFAC – UnB) criada em março de 2016 na Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília, formada por alunos da Terapia Ocupacional, Enfermagem, Medicina, Farmácia, Fonoaudiologia e Fisioterapia vem desenvolvendo ações que estimulam o protagonismo e fomenta o pensamento crítico reflexivo dos graduandos acerca das temáticas e problemáticas que permeiam a atenção primária em saúde. **OBJETIVO.** Compartilhar as experiências de estruturação da LASFAC. **METODO.** Reuniões científicas fundamentadas nas políticas que permeiam o Sistema Único de Saúde, temas como Saúde mental, Determinantes sociais em saúde, trabalho multidisciplinar na atenção primária, fitoterápicos, suicídio e outros. **RESULTADO/CONCLUSÃO.** Neste sentido, temas como a multidisciplinariedade, determinantes sociais e saúde mental foram prevalentes nas reuniões, notando-se posteriormente a ampliação da criticidade dos ligantes e a concretização de projeto de pesquisa financiado pela Conselho nacional de desenvolvimento e pesquisa “Construção social de saberes e fazeres do Programa Mais Médicos” . Todavia com todas as atividades ainda, pressupõe-se déficits na formação dos graduandos nestas temáticas. As reuniões científicas e os projetos de pesquisa propiciam o redimensionamento na formação acadêmica dos alunos, contrapondo-se ao modelo hegemônico ainda preponderante nas universidades brasileiras no que se refere ao modelo de atenção saúde.

Palavras chaves: atenção primária em saúde, ensino, universidade.

I. INTRODUCCIÓN

A definição de atenção primária a saúde (APS) contempla: a prestação de serviços de primeiro contato, responsabilidade longitudinal pelo paciente (continuidade da relação clínico-paciente, ao longo da vida) independente da ausência ou presença de doença, a garantia de cuidado integral a partir da consideração dos âmbitos físicos, psíquicos e sociais da saúde dentro dos limites de atuação do pessoal de saúde, e, coordenação das diversas ações e serviços necessários para resolver necessidades menos frequentes e mais complexas¹.

A APS, é uma estratégia de reorientação do modelo assistencial e vem pela consolidação definitiva, no plano paradigmático, da estratégia de saúde da família (ESF), que é "porta de entrada" não apenas para a rede de serviços de saúde, mas para variedade de demandas, relacionada à doença, ou enfermidade. Doença (disease) é uma condição do organismo ou parte de parte dele, que promove distúrbio nas suas funções. A doença para WONCA² é um construto teórico que permite oferecer os benefícios e os riscos da medicina científica, e enfermidade ou, Illness é uma condição de se estar sentindo mal ou sofrendo difusamente.

Os serviços de atenção primária requerem estar orientados para o cuidado da doença ou enfermidade da comunidade conhecendo suas necessidades de saúde, centrar-se na família para bem avaliar como responder às necessidades e ter competência cultural para reconhecer as diferentes necessidades dos grupos populacionais¹, os serviços da APS, tem como fundamento um mandamento legal, contido no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica do SUS, que faz uma clara opção por uma APS como estratégica de reordenamento do SUS . Esse Decreto Presidencial coloca a APS como uma das ações e serviços de saúde mínimos para a instituição de uma região de saúde (Art. 5º), diz que a APS é uma porta de entrada da Rede de atenção à saúde RAS (Art. 9º), define que o acesso às ações hospitalares e ambulatoriais especializadas deve ser referenciado pela APS (Art. 10) e estabelece a APS como ordenadora do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde (Art. 11)³.

Um dos desafios da APS é o atendimento as pessoas, nas quais as demandas de saúde mais frequentes, estão muitas vezes no limite entre os "problemas do cotidiano" e a "doença" e que, nem sempre estão

claramente configuradas como demandas cuja resposta possivelmente será encontrada na ferramenta diagnóstico-terapêutico do modelo médico¹. Atendimentos realizados pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), que é também campo de prática dos curso de saúde da Universidade de Brasília.

Acadêmicos da Universidade de Brasília, interessados na área da saúde da família e comunidade, fundaram em 2010 a Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade (LASFAC), com vista a criar um espaço de discussão, construção, interação e atividades práticas extracurriculares na formação dos alunos da graduação de saúde (Medicina, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Enfermagem, Saúde coletiva). Esses acadêmicos foram levados a tomar essa iniciativa pela necessidade de criar novas possibilidades de adquirir competências e habilidades para a formação e atuação dos futuros profissionais no campo saúde da família e comunidade, e para publicações científicas na área. O objetivo deste artigo é Compartilhar as experiências de estruturação da LASFAC assim como, à criação de projetos de iniciação científica em parceria com serviços de saúde.

II. MÉTODO

As Ligas Acadêmicas são entidades sem fins lucrativos, criadas e organizadas por estudantes sob a orientação de um ou mais professores. Caracterizam-se pelo objetivo de aprofundar um tema específico a ser estudado, funcionando a partir do tripé pesquisa, ensino e extensão⁴. A área de saúde tem a tradição das Ligas Acadêmicas, principalmente a Medicina, pioneira nessa forma de organização estudantil; mas, “apesar de as primeiras ligas terem sido fundadas já há algumas décadas, ainda são escassas as publicações e os estudos sobre esse assunto”⁵.

O funcionamento da LASFAC é regido por uma diretoria formada apenas por estudantes, escolhida de forma democrática e composta por três membros: presidente, vice-presidente e coordenador administrativo-financeiro. Funciona com reuniões semanais, reuniões extras para desenvolvimento de projetos de pesquisa e palestras e reuniões de diretoria. Outra atividade de ensino da LASFAC é o evento realizado anualmente. As atividades são planejadas e/ou revisadas a cada semestre e se baseiam no tripé da universidade: ensino, pesquisa e extensão. No tocante ao ensino, a cada semestre é escolhido pelos membros da Liga um tema específico da Saúde da Família e Comunidade a ser trabalhado. Em seguida, divide-se tarefas entre os participante para se responsabilizar pelo palestrante, e acompanha as discussões semanais. Os temas discutidos no ano de 2016 a 2017 está relacionado: Saúde mental, Determi-

nantes sociais em saúde, trabalho multidisciplinar na atenção primária, fitoterápicos, suicídio, sífilis e outros. Assim, a cada semana um membro é responsável pela atividade da reunião.

Em relação à extensão, a LASFAC tem como objetivo desenvolver intervenções na comunidade de Ceilandia-Distrito Federal, em parceria com a ESF. Em 2016 a Liga propôs à ESF fortalecer a parceria e desenvolver uma atividade de acompanhamento de pacientes que necessitasse de intensificação de cuidado. Para isso, foi necessária realização de atividades específicas com pacientes com transtorno mental, pacientes com sequelas de trauma crânio encefálico, violência doméstica entre outros problemas. Todas as atividades da LASFAC são acompanhadas por um professor orientador pertencente à Instituição à qual a Liga é vinculada: UnB. O papel desse professor é orientar e acrescentar algo ao grupo, por sua experiência na temática, porém sem tirar a sua autonomia ou se colocar na função de provedor de conhecimento.

Os projetos de pesquisas foram: Ponto de cuidado estratégia de intervenção na atenção primária e a Construção social de saberes e fazeres do Programa Mais Médicos e grupo de mulheres. O ponto de cuidado faz parte do programa de iniciação científica –PIBIC e temos dois alunos da LASFAC. A realização Do ponto de cuidado é baseado em práticas de promoção da saúde, é importante para o desenvolvimento da saúde coletiva e coaduna com Política Nacional de Promoção da Saúde⁶. Ao se adotar o termo promoção a saúde, está se procurando pensar uma série de atividades inerentes às atividades desenvolvidas pela LASFAC, composta pelos cursos de enfermagem, nutrição, medicina, terapia ocupacional e psicologia, compreendidas no eixo educação em saúde, que são entendidas segundo Vasconcelos⁷, como o campo de prática e conhecimento do setor saúde que tem se ocupado mais diretamente com a criação de vínculos entre a ação de saúde e o pensar e fazer cotidiano da população. Este termo é apropriado quando se pretende dialogar com aspectos culturais, sociais, psíquicos e clínicos comunidade. Desse modo, refletindo sobre a inserção e de análise dos cursos de saúde da UnB na saúde pública identifica-se a preocupação com o atendimento da população em unidades básicas de saúde, com o desenvolvimento da produção da saúde e com a perspectiva de contribuir para a formação de conceitos sobre as práticas educativas e de cuidado na comunidade. Desse modo, o ponto de cuidado contribuiu com as práticas educativas e integrais para a saúde coletiva, tendo como eixo norteador a parceria, NASF, ESF, UnB por meio da LASFAC voltada para uma prática sanitária integrada a uma ação coletiva e solidária voltada a superar as raízes políticas, culturais e econômicas do sofrimento humano.

Outro projeto foi Construção social de saberes e fazeres do Programa Mais Médicos, o objetivo desse projeto, é Compreender os sentidos dos saberes e práticas do programa mais médicos (PMM) Valparaíso de Goiás. Provocados pelas transformações no âmbito da assistência medica, propomos este projeto de pesquisa, a qual objetiva ampliar a reflexão teórica e prática sobre a relação da construção social de saberes e fazeres do PMM com a promoção da saúde, além de descrever, identificar, nomear e analisar experiências significativas do PMM na atenção ao usuário de saúde, com especial ênfase na comunidade. Objetiva ainda entender as políticas públicas e suas concepções filosóficas, do PMM no uso de tecnologias de saúde, incorporados ao Programa da saúde da família. Nesse sentido, este projeto se destacará com atividades de iniciação científica, mestrado, produção de artigo, e com ampla divulgação desse trabalho.

O grupo de mulheres tinha como objetivo inserir-se na comunidade, intervindo em diferentes níveis de prevenção. Neste modelo a equipe profissional tem a função de sistema de suporte para grupos de mulheres da comunidade de Ceilandia, trabalhando diretamente com a violência familiar na comunidade. Os objetivos gerais do grupo foram: 1. Sensibilizar as mulheres da comunidade a respeito do problema da violência doméstica; 2. Identificar organizações que ofereçam suporte, com respeito à violência doméstica; 3. Ativar redes intermediárias da comunidade para dar assistência às vítimas de violência doméstica.

III. RESULTADOS

A LIGA LASFAC resultou em maior comprometimento dos alunos da UnB com o ensino de graduação, aprofundamento dos conhecimentos sobre APS e maior aplicabilidade dos conteúdos, inserção dos alunos em atividades de pesquisa e extensão, e interação dos alunos com os serviços de saúde. A interação entre alunos de diferentes cursos e períodos promoveu uma troca de experiências e valores que dificilmente poderia ocorrer no dia a dia recheado de atividades pedagógicas. Sabe-se da importância de uma equipe interdisciplinar na saúde para oferecer um tratamento de qualidade.

O Compartilhamento de conhecimentos sobre saúde da família e comunidade na LASFAC teve resultados benéficos na facilitação dos vínculos necessários a uma efetiva equipe interdisciplinar. A LASFAC com as atividades de ensino e de pesquisa, resgatou a importância dos temas abordados na graduação, tendo em vista que a participação em atividades extracurriculares são significativas na integração, com troca de experiências entre os colegas. É importante ressaltar que a LASFAC é aberta ao

público discente sem distinção de conhecimento prévio do assunto, o único critério é que se interessem pelo assunto. As atividades de ensino e pesquisa desenvolvidas incentivam e potencializam o senso crítico acadêmico e profissional, para servir a sociedade.

As atividades de pesquisa tem sido de grande importância para a formação no campo da saúde, pois favorecem a capacidade crítica e maturidade científica, e, de modo geral, o ambiente das LASFAC tem estimulado os alunos a desenvolver projetos de iniciação científica, como foi apontado na metodologia. Com iniciativas de apresentar trabalhos em congressos, e publicar em periódicos, o que tem sido produzido. No projeto de iniciação científica foram oito alunos envolvidos no projeto e todos submeteram trabalhos em congressos importantes no cenário nacional e internacional, como o 21a Conferência Mundial WONCA de Médicos de Família. Isto mostra que o incentivo inicial às atividades de pesquisa pode resultar em frutos de divulgação científica.

IV. CONCLUSIONES

A LASFAC trouxe ganhos para os estudantes e contribuiu para o crescimento crítico reflexivo e científico. A liga conquistou importante espaço e proporcionou discussões na área da saúde da família. A LASFAC prioriza o conhecimento e o interesse dos participantes por essa área de atuação e proporcionou diversas experiências aos acadêmicos por meio de iniciativas de pesquisa, ensino e extensão. Estas experiências podem contribuir para a construção de profissionais solidários, afetivos e competentes, que poderão cooperar de alguma forma com a ampliação do conhecimento na saúde da família e comunidade.

REFERENCIAS

- 1- Starfield B. Atenção primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura/Ministério da Saúde; 2002.
- 2- WORLD ORGANIZATION OF FAMILY DOCTORS (WONCA). Perspectives on person-centered medicine. International Journal of Integrated; 2011.
- 3- Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.
- 4- Azevedo RP, Dini PS. Guia para Construção de Ligas Acadêmicas. Ribeirão Preto: Assessoria Científica da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina; 2006. Resultado da oficina realizada no EREM da regional Sul II de 2001.
- 5- Santana ACDA. Ligas acadêmicas estudantis. O médico e a realidade. Ribeirão Preto: Medicina (Ribeirao Preto. Online); 2012.
- 6- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3ª edição. Brasília; 2010.