

PROJETO RONDON – A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA MUDANDO A SAÚDE DO BRASIL

Juliane Vanderline, Fábio Henrique Motter, Zelina Berlatto Bonadiman, Adriane de Castro Martinez Martins, e-mail: admartins@unioeste.br

Universidade Estadual do Oeste do Paraná/Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – Cascavel – PR.

Palavras-chave: Projeto Rondon, Extensão universitária, Saúde.

Resumo:

Caracterizado pela união do Governo Federal, das Instituições de Ensino Superior e da administração pública municipal, o Projeto Rondon é um atividade de extensão universitária, que desenvolve ações que buscam produzir o desenvolvimento sustentável e ampliação do bem-estar da comunidade, além de proporcionar aos acadêmicos voluntários a oportunidade de vivenciarem a realidade de diversas comunidades do Brasil. Participando ativamente deste projeto, a Universidade Estadual do Oeste do Paraná esteve no município de Quatipuru no estado do Pará, em janeiro de 2008 onde dentre as ações desenvolvidas destacamos neste trabalho as capacitações realizadas na área da saúde. Com o intuito de melhorar as condições de saúde, foram desenvolvidas atividades direcionadas aos profissionais que atuam na Atenção Básica e também contamos com a participação da população. As capacitações foram desenvolvidas durante duas semanas, com duas turmas de profissionais, perfazendo um total de 36 horas de atividades em cada turma. Dentre os temas trabalhados durante as capacitações destacamos o Sistema Único de Saúde, a Humanização e Acolhimento no atendimento, Doenças endêmicas, Doenças crônicas, Saúde do Homem, Saúde da Mulher, Saúde Bucal, Hábitos de higiene e DST/HIV/Aids. Participaram das atividades 74 profissionais da área da saúde (agentes comunitários, agentes de endemias e técnicos de enfermagem) e 210 pessoas da comunidade (adolescentes, adultos e idosos). Acreditamos que cada comunidade possui características que devem ser trabalhadas pelas políticas públicas, e nesta, destacamos a vontade de aprender que consideramos ser a ferramenta mais eficaz para se produzir uma vida mais digna e humana. A proposta educativa que vem sendo adotada pela coordenação do Projeto Rondon, mais do que uma lição de cidadania, nos proporciona a possibilidade de conhecermos um novo mundo, e nos tornarmos um novo ser humano.

Introdução

O Projeto Rondon desenvolve ações que buscam produzir o desenvolvimento sustentável e ampliação do bem-estar da comunidade, além de proporcionar aos acadêmicos voluntários a oportunidade de

vivenciarem a realidade de diversas comunidades do Brasil. Reativado em 2005, esse projeto é desenvolvido na forma de extensão universitária, que conta com a participação do Governo Federal, das Instituições de Ensino Superior e da administração pública municipal (BRASIL, 2008a).

Além de proporcionar a integração social, as atividades desenvolvidas possuem também o objetivo de fomentar e orientar o desenvolvimento de projetos que atendam à infra-estrutura municipal, principalmente nas áreas de saneamento básico, educação e promoção de saúde, para que após o término do trabalho dos rondonistas, o município e sua comunidade tenham capacidade de prosseguirem com as atividades trabalhadas (BRASIL, 2007).

Para os acadêmicos que participam da atividade, além de conhecerem a realidade que existe em vários pontos do Brasil, eles também têm a oportunidade de trabalhar com acadêmicos de diversas áreas, favorecendo o desenvolvimento do trabalho interdisciplinar, que hoje é um dos requisitos para o desenvolvimento do trabalho no setor público (ZUTIN et al., 2006).

Quando propusemos atividades direcionadas aos agentes comunitários de saúde, buscamos atender o edital do Projeto Rondon, mas também e principalmente as políticas vigentes no Brasil na área da saúde.

A Política Nacional de Promoção de Saúde é uma dessas políticas, que Instituída através da Portaria 687/2006, busca promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes como o modo de viver, as condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.

Nesta política a promoção de saúde é entendida como “uma estratégia de articulação transversal na qual se confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco e às diferenças entre necessidades, territórios e culturas, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações vulneráveis, defendam a equidade e incorporem a participação e o controle social na gestão das políticas públicas” (BRASIL, 2006).

Essa política veio para complementar o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) que teve início em 1991 e o Programa de Saúde da Família (PSF) que foi implantado em 1994. Nesses dois programas, o foco de atuação está na família e não mais no indivíduo, sendo introduzida a noção de área de cobertura (por família). Após o desenvolvimento em alguns estados brasileiros, em 1995 o PACS e o PSF tiveram sua expansão nacional (VIANA; DAL POZ, 2005).

O Ministério da Saúde destaca que o ACS deve atuar como o elo entre a equipe de saúde e a comunidade, mantendo um contato permanente com as famílias, o que facilita o trabalho de vigilância e promoção de saúde. É esse elo que potencializa o trabalho educativo, à medida que faz a ponte entre dois universos culturais distintos: o do saber científico e o do saber popular (BRASIL, 2000).

O fato de ser o ACS uma pessoa que convive com a realidade e as práticas de saúde do bairro onde mora e trabalha, e ser formado a partir de

referenciais biomédicos, faz dele um ator que veicula as contradições e, ao mesmo tempo, a possibilidade de um diálogo profundo entre esses dois saberes e práticas. Desta forma, o trabalho dos ACS pode ser considerado como um elemento-chave para a busca permanente de comunicação, para a troca de experiências e conhecimentos e principalmente para a criação de uma relação de melhor qualidade entre os profissionais de saúde e a população (NUNES e cols., 2002)

Dentre as atribuições dos ACS definidas pelo Ministério da Saúde (MS), duas merecem uma atenção especial quando se discute a formação desses profissionais. A primeira, afirma que os ACS devem “orientar as famílias para a utilização adequada dos serviços de saúde” e a segunda, salienta que eles devem “informar os demais membros da equipe de saúde acerca da dinâmica social da comunidade, suas disponibilidades e necessidades” (BRASIL, 1998; BRASIL, 2008b).

Pensando nestas atribuições é que foi desenvolvido estas atividades, através das ações do projeto Rondon, que tiveram como objetivo capacitar os agentes de saúde do Município de Quatipuru/PA, através de discussões sobre a função de cada um dentro do sistema único de saúde (SUS) e dos programas existentes no município (PACS e PSF), visando um trabalho acolhedor e humanizado.

Materiais e Métodos

Possuindo um baixo Índice de Desenvolvimento Humano, o projeto foi elaborado conforme as necessidades apresentadas pelo município e adequada após a visita precursora, na qual a coordenação da equipe da Unioeste teve oportunidade de conhecer todas as localidades que seriam trabalhadas e observar as condições de saúde da população.

Para capacitarmos os agentes de saúde, programamos atividades em forma de palestra dialogada e oficinas, que são metodologias que favorecem a participação dos integrantes, fazendo com que ocorra uma troca de conhecimento e experiências.

Elaboramos um cronograma de atividades para ser desenvolvido durante as duas semanas que estaríamos no município em janeiro de 2008.

Resultados e Discussão

Com cerca de doze mil habitantes, a coleta de caranguejo e a pesca são as principais fontes de renda do município de Quatipuru-PA, cuja população se divide entre a sede, a zona rural e o distrito de Boa Vista. Desta forma as atividades foram desenvolvidas em duas turmas, para poder viabilizar a participação dos agentes de saúde do município e do distrito de Boa Vista.

Para a turma A (município) as atividades ocorreram entre os dias 14 e 18 de janeiro e para a turma B (distrito) entre os dias 21 a 24 de janeiro de 2008.

Apesar de termos desenvolvido uma proposta de trabalho para os agentes comunitários de saúde, quando chegamos ao município observamos que seria necessário trabalhar com todos os servidores da secretaria de saúde, que neste texto denominamos de agente de saúde. Fizeram parte de nossas atividades os agentes comunitários de saúde, os agentes de endemias e os técnicos de enfermagem. Nenhum profissional de nível superior participou das atividades. Nas figuras 1 e 2 observamos os participantes das atividades, que foram divididos em duas turmas, devido a distribuição geográfica do município.



Figura 1 – Turma de Quatipuru



Figura 2 – Turma do Distrito de Boa Vista

Dois tipos básicos de atividades foram desenvolvidas, as oficinas e as palestras dialogadas.

Nas oficinas registramos a participação de 74 agentes de saúde, cuja distribuição pode ser observada na Figura 3.

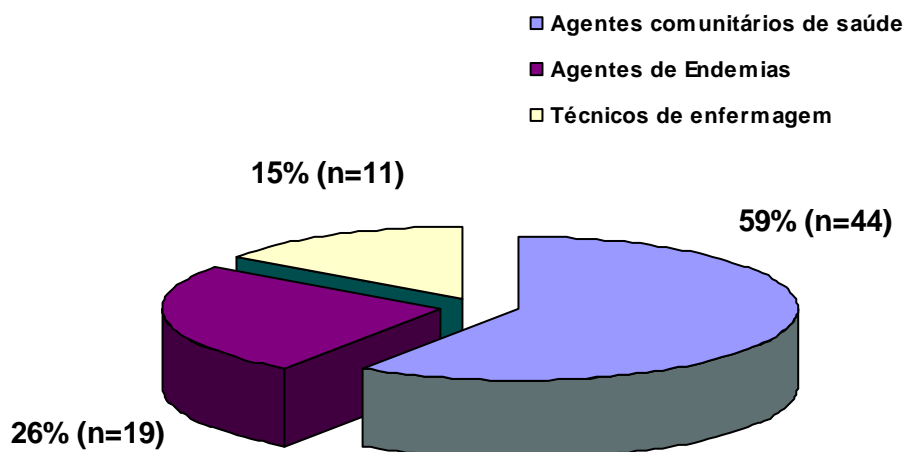


Figura 3- Distribuição dos participantes das oficinas por categoria de trabalho (n=74)



Figura 7 – Palestra sobre saúde da mulher e da criança



Figura 8 – Palestra sobre doenças infecciosas.

Na forma de oficina trabalhamos dois temas, o Acolhimento e Humanização e DST/HIV/Aids, que totalizaram 16 horas de atividade. Nestas atividades os participantes realizaram atividades onde o objetivo foi desenvolver o trabalho em equipe, a cooperação em busca do conhecimento, como pode ser observado nas figura.

Para a realização das oficinas elaboramos apostilas contendo o roteiro das atividades, textos e material de apoio que seria utilizado durante a atividade.

As palestras foram realizadas com a participação de 210 pessoas da comunidade, além dos 44 agentes de saúde, totalizando 245 pessoas, nos dez dias de atividades.

Ao término das atividades, e por sugestão dos participantes, organizamos um momento de discussão que reunião os agentes de saúde e os professores que também estavam participando de uma oficina na área de educação, para que fossem levantados os pontos que precisam ser trabalhos tanto pela equipe de saúde, quanto pela da educação.

Após a discussão, todos se reuniram numa plenária e apresentaram as propostas de trabalho que está relacionada abaixo:

- Palestras com pais e alunos das escolas do município para falar sobre:
 - a) Higiene pessoal e domiciliar
 - b) Higiene bucal,
 - c) Prevenção da dengue,
 - d) Prevenção das verminoses,
 - e) Prevenção da prostituição e violência sexual,
 - f) Prevenção da gravidez precoce,
 - g) Prevenção do alcoolismo,
 - h) Prevenção do uso de fumo e drogas,
 - i) Importância dos hábitos alimentares saudáveis e manuseio dos alimentos.
- Visitas nas escolas dos ACSs e agentes da dengue.
- Realizar um dia de ação nas escolas tendo como cooperação a secretaria de saúde e educação.

- Ações de incentivo a coleta seletiva do lixo e reciclagem.
- Palestras com alunos:
 - a) 4ª série sobre gravidez precoce e DSTs
 - b) Adolescentes sobre prevenção das DSTs
- Fazer dia de campo com agentes de saúde e professores.

A partir destas sugestões foi elaborado o Projeto “Saúde na Escola” que foi entregue a Secretária de Educação e de Saúde, para poder ser viabilizado para o ano letivo de 2008. Sua elaboração foi baseada em três pontos observados durante o desenvolvimento das atividades do projeto Rondon, que são:

- A alta ocorrência de doenças endêmicas e viróticas causadas pela falta de hábitos saudáveis;
- A precária infra-estrutura sanitária do município
- Ausência de programas educativos entre o sistema de ensino e a saúde que visem a prevenção de doenças e incentive a adoção de hábitos saudáveis.

O sucesso do projeto apresentado depende do envolvimento dos profissionais de saúde e da educação e do apoio das secretarias municipais, pois muitas ações dependem da atuação efetiva dos gestores.

Para contribuir com a realização desse projeto, a equipe do Projeto Rondon/Unioeste elaborou o material didático na forma de apresentações em formato Power point, sobre os temas abordados durante as atividades, para que as professoras e os agentes de saúde pudessem utilizar este material durante o desenvolvimento do projeto.

Conclusões

Acreditamos que cada comunidade possui características que devem ser trabalhadas pelas políticas públicas. Nesta comunidade, a vontade de aprender, que consideramos ser a ferramenta mais eficaz para se produzir uma vida mais digna e humana, foi o fator que fez a diferença no nosso trabalho.

A integração que ocorreu entre os agentes comunitários de saúde e os professores municipais favoreceu a construção de um projeto que precisará de um trabalho interdisciplinar para ser desenvolvido, tendo como finalidade, promover a saúde e melhorar a qualidade de vida da população.

Destacamos que a proposta educativa que vem sendo adotada pelo Projeto Rondon, mais do que uma lição de cidadania, é uma lição de vida, pois possibilita a ocorrência de mudanças individuais, que faz nascer o rondonista. E ser rondonista é carregar para sempre a marca profunda que essa experiência nos deixa.

Por último, lembramos que a extensão universitária é a possibilidade de levarmos o conhecimento produzido dentro das universidades, para toda a comunidade, e podermos assim, participar da transformação do nosso país.

Agradecimentos

À secretaria de saúde do município de Quatipuru, que viabilizou a realização de todas as atividades.

Referências

- Brasil. Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. (Lei que se refere à Organização enquanto atribuições e competências das várias instâncias no Sistema Único de Saúde). *Diário Oficial*, Brasília, 20 de setembro de 1990, p.5-9, 1990.
- Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Família: Uma Estratégia para a Reorientação do Modelo Assistencial. Brasília: MS. 1998.
- Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS/SPS/MS. Coordenação de Atenção Básica/SAS/MS. Diretrizes para elaboração de programas de qualificação e requalificação dos agentes comunitários de saúde. Brasília, 1999.
- Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de atenção básica – Programa Saúde da Família. Brasília: Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde; 2000.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde /Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política nacional de promoção da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- Brasil. Ministério da Defesa. Programas e Projetos. Projeto Rondon. Disponível em https://www.defesa.gov.br/projeto_rondon/index.php?page=projektorondon. Acessado em 14 de mar de 2008a.
- Brasil. Ministério da Saúde. Agente Comunitário de Saúde. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/sgtes/visualizar_texto_fm?idtxt=23176. Acessado em 05 de abril de 2008b.
- Melamede, C. Programa de Agentes Comunitários de Saúde. In:Fujiwara, L.M.; Alessio, N.L.N.; Farah, M.F.S. (orgs.) 20 Experiências de Gestão Pública e Cidadania. São Paulo: Programa Gestão Pública e Cidadania, 1998. Disponível em <http://inovando.fgvsp.br/conteudo/documentos/20experiencias1997/11%20-%20agentes.pdf>. Acessado em 05 de abril de 2008.
- Viana, A.L.D.; Dal Poz, M.R. A Reforma do Sistema de Saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2005, 15(Supl), 225- 264.

Zutin, T.L.M.; Castilho, M.L.R.; Lewin, D.M.; Navarro, U.Jr. Cruz, R.V.B. Projeto Quilombo – Cangume. 5º Prêmio Saúde Brasil – Concurso Nacional para Estudantes Universitários de Medicina sobre Trabalhos Socialmente Responsáveis com Interação com a Comunidade. São Paulo, dezembro de 2006. Disponível em <http://www.saudebrasilnet.com.br/saude/trabalhos/090s.pdf>. Acesso em 10 mar 2008.