

LIGA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: REFLEXÕES A PARTIR DAS VIVÊNCIAS DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE RIO GRANDE

Health Education League: reflections on the experiences of medical students at the Federal University of Rio Grande

Mayara Floss¹,
Arnildo Dutra de Miranda Júnior², Tarso Pereira Teixeira³

RESUMO

A busca da construção do conhecimento nas comunidades, aproximando saberes populares e experiências de vida e estimulando a discussão das práticas médicas, contextos e crenças, levou estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) a criar a Liga de Educação em Saúde (LES), no ano de 2010. Essa Liga Acadêmica foi criada levando em consideração as diretrizes curriculares do curso de medicina, as mudanças na organização do sistema de saúde brasileiro e a necessidade de uma maior experiência em Educação Popular em Saúde. A LES desenvolve suas atividades na cidade de Rio Grande/RS e está dividida em três eixos: alunos do Ensino Fundamental, Educação de Jovens e Adultos (EJA) e idosos assistidos por uma Unidade Básica de Saúde da Família. São realizados encontros periódicos valorizando a participação opinativa e definindo temas para os encontros com os grupos. Além disso, são realizadas reuniões semanais entre os integrantes para revisar temas teóricos, planejar e discutir as atividades realizadas. Sendo assim, a LES tornou-se um espaço para os estudantes de medicina refletirem, criticarem, e construir, junto com a comunidade, um espaço para discussão e articulação de práticas de promoção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Relações Comunidade-Instituição; Educação Médica; Desenvolvimento da Comunidade.

ABSTRACT

The quest to build knowledge in the communities, connecting popular wisdom and life experiences, and encouraging the discussion of medical practices, contexts, and beliefs, led students at the School of Medicine, Federal University of Rio Grande (FURG) to create the Health Education League (LES), in the year 2010. This academic league was created taking into consideration the curriculum guidelines of the program in medicine, the changes in the organization of the Brazilian health system, and the need for broader experience in popular education in health. The LES is developing its activities in the city of Rio Grande, RS, and is divided into three areas: elementary school students, youth and adult education (EJA), and elderly persons receiving care from a Basic Family Health unit. Periodic meetings are held, encouraging opinionated participation and defining topics for meetings with the groups. In addition, weekly meetings among members are held to review theoretical issues, and to plan and discuss the activities they are conducting. Thus, the LES has become a place for medical students to reflect, critique, and build jointly with the community a space for discussion and articulation of practices to promote health.

KEYWORDS: Primary Health Care; Community-Institutional Relations; Medical Education; Community Development.

¹ Mayara Floss, acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Rio Grande. E-mail: floaramoss@gmail.com

² Arnildo Dutra de Miranda Júnior, acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Rio Grande

³ Tarso Pereira Teixeira, graduado em medicina pela Universidade Federal do Rio Grande. Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande e residência médica em Medicina de Família e Comunidade pelo Centro de Saúde - Escola Murialdo. Médico de família e comunidade da Prefeitura Municipal de Rio Grande e professor assistente da Universidade Federal do Rio Grande

INTRODUÇÃO

A Educação em Saúde é um campo de práticas que acontece no nível das relações sociais estabelecidas pelos profissionais de saúde, entre si, com as instituições e, sobretudo, com o usuário, no cotidiano de suas atividades.^{1:492} Nesse âmbito, afirma-se como prática na qual existe a participação ativa da comunidade, proporcionando informação, educação sanitária e aperfeiçoando as atitudes indispensáveis para a vida.^{2:13}

A necessidade de aprendizagem em Educação em Saúde nas escolas médicas tornou-se mais forte após a definição de que as políticas de saúde, em todo o mundo, deveriam ter como meta uma maior proximidade com a população atendida, dentro do conceito da Atenção Primária em Saúde, preconizado pela OMS na Declaração de Alma Ata em 1978.

Dentro desse contexto, os acadêmicos do primeiro ano da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Rio Grande (FURG) criaram no ano de 2010 a Liga de Educação em Saúde (LES), tornando-se um projeto de extensão em 2011. Acreditando que as atuações e exercícios distantes dos sujeitos sociais e desvinculados da realidade local, tornam-se pouco eficazes, a LES procura ações junto com a comunidade como possibilidade de conhecer e experimentar a interação entre os saberes científicos e populares, respeitando suas diferenças e contribuindo para construção conjunta do conhecimento para a saúde.

Guiados pelos referenciais em educação popular, os extensionistas da LES buscam o desenvolvimento de práticas integrais de ação e reflexão nos vários campos da área da saúde, possibilitando a percepção das vivências das ações educativas em saúde como um compromisso social.

Este artigo destina-se a propor uma reflexão sobre a formação do projeto, sua atuação e contribuição para a formação do profissional médico, pretendendo qualificá-lo para atender, de forma adequada, às necessidades e expectativas da população.

DESENVOLVIMENTO

Realizou-se, para o desenvolvimento do presente estudo, a observação participante^{3:70} e sistematização da experiência.⁴ Assim, este estudo utilizou transcrições de atividades de campo, depoimentos e relatos dos extensionistas, registros em fotos e filmes das experiências e produções científicas produzidas pelos integrantes.

Estrutura do projeto

As ações foram desenvolvidas no município de Rio

Grande, situado na região sul do Rio Grande do Sul, distando 317 km da capital Porto Alegre e com uma população aproximada de 198.048 habitantes.

A LES é composta, hoje, por 38 acadêmicos de medicina do primeiro ao quinto ano do curso de graduação em medicina da FURG, sendo coordenados por um docente do curso.

Para o primeiro ano da atividade, foram escolhidas três linhas de atuação: idosos de uma Unidade de Básica de Saúde da Família (UBSF) e estudantes de uma escola, divididos em duas turmas: uma de Educação de Jovens e Adultos (EJA) e outra de estudantes adolescentes do Ensino Fundamental.

O projeto desenvolve-se com reuniões teóricas e discussões semanais para a construção de conceitos sobre saúde e educação, desenvolvimento de estratégias para a atuação em campo e abordagens dos diferentes grupos bem como a troca entre os extensionistas das diferentes experiências vividas em cada local. Já as ações coletivas acontecem quinzenalmente aproveitando a estrutura dos locais, horários e organização dos grupos.

Os grupos privilegiam a relação horizontal com a comunidade, usando dinâmicas e discussões que aproveitam o conhecimento científico e o popular, aliando-os para a construção do conhecimento em saúde. Afinal, quando a medicina conhece as suas limitações e abre o diálogo com o paciente buscando por uma resolução eficaz de forma conjunta, torna o cidadão mais capaz de gerir sua saúde.^{4:10}

Liga de educação em saúde: construção, crítica e aprendizados

A LES tem permitido o desenvolvimento de vivências que, a partir da horizontalização do conhecimento, integra comunidade e extensionistas como sujeitos de um mesmo espaço e sociedade que constroem conjuntamente o conhecimento em saúde, contribuindo também para formação do futuro médico. Segundo o relato de um extensionista:

"(...) Percebi o quanto aprendi com essa interação e o quanto isso faz falta na formação do médico. Dentro da universidade acabamos fechados e esquecemo-nos que fazemos parte da comunidade. Toda riqueza que a troca de saberes em um ambiente informal proporciona é desconhecida para todos, tantos os acadêmicos quanto os não-acadêmicos, visto que ambos muitas vezes apresentam certo preconceito um com o outro. (...)"

A medicina atual, na maioria das vezes, trabalha de for-

ma isolada, desenvolvendo técnicas que atuam no processo de adoecimento e de cura no nível do corpo biológico. Muitas vezes, o esforço médico corre paralelo, dessincronizado e, até mesmo, em oposição ao esforço e à busca que a população vem fazendo para enfrentar seus problemas de saúde.^{4,2} Tal ideia é expressada pelos extensionistas:

"O curso de medicina consegue na maioria no nosso tempo engolfar-nos no conhecimento acadêmico, cheio de jargões médicos. Aos poucos vamos nos seduzindo pelo cientificismo e teorias que nos envolvem. (...) A LES muitas vezes é um resgate para a reflexão e o que queríamos ser em contraste ao que estamos nos tornando. (...)"

Corroborando a ideia de que os pacientes não são "quadros em branco"^{4,1} e privilegiando os diferentes saberes, construiu-se o conhecimento de que o processo de educação é uma obra de todos, em oposição à ideia do "querer libertar dominando."^{5,34} Conforme segue:

"(...) Ver na prática discussões horizontais e a troca acontecendo moldam nosso comportamento, refletindo na nossa futura atuação profissional. Aprender com a comunidade em que vivemos nos relembra que cada ser humano, cada paciente, não é uma 'caixa vazia' na qual colocaremos informações soltas. Mas sim um ser integral com sua história, crenças e experiências que devem sempre ser levadas em conta no que diz respeito à compreensão das situações."

Nesse sentido, alia-se o conhecimento científico ao popular, tornando-os complementares e fundamentais tanto para os extensionistas quanto para a comunidade. Evidenciado no comentário:

"Eu percebi nos grupos que participei, grupo dos jovens e do EJA, um crescente interesse dos participantes tanto da comunidade como dos estudantes de medicina. Eu acho que quanto mais próximos nós tornávamos dos grupos mais nós aprofundávamos na comunidade percebendo seus problemas e dificuldades(...)"

Os assuntos abordados foram delimitados pelo interesse da comunidade. Com os sujeitos do EJA/CAIC, foram abordados, principalmente, os seguintes assuntos: doenças sexualmente transmissíveis, "doenças que demoram a apresentar sintomas", saúde mental e drogas. O primeiro encontro realizado com o grupo foi organizado pelos extensionistas com um formato que instigou os participantes com perguntas como "O que é saúde?" e "Por que vou ao médico?". A abertura para o questionamento e discussão com a comunidade fomentou profunda reflexão, como segue:

"(...) As experiências são inúmeras, desde o grave questionamento em uma das primeiras reuniões da LES na escola do CAIC-EJA, quando queríamos falar sobre "O que é saúde?" e nos perguntaram "Por que vocês querem ser médicos?", "Vocês querem ser médicos ou ganhar dinheiro?", "É fácil ser médico eles nem olham para nós, só escrevem num papel e acham que resolveram tudo", e ainda "Um dia eu estava com a minha sobrinha morrendo de dor de garganta e com febre e o médico estava rindo e tomando café". Pergunto-me: onde está a medicina? Onde está a nossa responsabilidade? (...)"

Em uma reunião com o tema "drogas", os extensionistas puderam traçar um panorama da realidade e de troca de informações:

"Nesta reunião conversamos sobre os malefícios delas, mas principalmente escutamos o grupo na qual havia um usuário de drogas, uma senhora que havia parado com o uso de cocaína há duas semanas, um senhor que era voluntário em um sítio de recuperação e outras pessoas moradoras da comunidade, sendo uma grande reunião, porque unindo as experiências de cada um formamos um panorama da realidade."

Já com o grupo dos idosos, foram delimitados temas que envolviam primeiramente doenças crônicas. Porém, com o decorrer dos encontros, as discussões mudaram abordando o passado do idoso, a solidão, memória e dificuldades que os integrantes apresentavam. Devido a dificuldades em focar, em um tema, a discussão, surgiu a necessidade de abordar, de forma dinâmica, o grupo dos idosos, fomentando a criatividade dos extensionistas no desenvolvimento de estratégias com o grupo. Nesse sentido, o decorrer das reuniões culminou no desenvolvimento do "Bingo da saúde", no qual foram desenvolvidas cartelas com o desenho de assuntos para serem abordados com o grupo.

"(...) Nós, integrantes da Liga, resolvemos fazer algo que envolvesse os idosos da comunidade do bairro Castelo Branco, assim realizamos um Bingo da Saúde onde foram discutidos assuntos que iam muito além de doenças, mas que englobavam os aspectos, familiares, sociais e culturais de todos que ali se encontravam. E o brilho nos olhos de cada um no final desse encontro não deixou dúvida do quanto aquela troca foi grandiosa."

Outras estratégias interessantes foram desenvolvidas no grupo de adolescentes, com participantes do Ensino Fundamental da escola do CAIC. Como os integrantes

decidiram que queriam abordar o tema sexualidade, os extensionistas desenvolveram as atividades de uma forma lúdica. De acordo com este relato:

"A vivência com um grupo de adolescentes no CAIC, me ensinou que muitas vezes o conhecimento existe, todos sabem me dizer que é bom usar camisinha e me listar os motivos, também sabem falar várias formas de se transmitir o vírus HIV, mas o que falta é a articulação destes conhecimentos com a vida prática deles. (...)Conforme brincávamos e explicávamos com imagens dos nossos livros que usamos em Anatomia eles compreendiam o que era o corpo humano, como era o corpo deles. Perguntas simples como "Onde sai o xixi na mulher?", muitos no começo pensavam que a menstruação, os bebês, a urina e as fezes saíam todos do mesmo lugar. Aprendemos com eles e trocamos com eles nos conhecimentos acadêmicos e por mais que eu tente colocar em palavras, nada explicará este sentimento de plenitude que só ser humano pode oferecer."

Através dos encontros da LES, os resultados apontam que esses sujeitos jovens possuem conhecimentos a respeito da temática saúde, contudo esses encontram-se fragmentados, o que os torna de difícil compreensão e aplicabilidade.

Além dos aspectos de cada grupo, construiu-se o conceito de trabalho conjunto com a comunidade e não para ela. Conforme depoimento:

"Neste espaço falamos dos anseios, dos problemas da faculdade, dos anseios da comunidade do envolver-se sobre o que fazemos parte que é a sociedade. Aprendemos que somos parte da comunidade e não fazemos nada para, mas com ela. Aprendemos que não estamos aqui para ensinar ninguém, mas para aprendermos com os momentos atitudes e desfechos das reuniões. Nos tornamos menos juízes, menos professores, e talvez, no atual contexto, menos médicos, mas conseguimos ser humanos."

CONCLUSÕES

Portanto, diante das situações vividas e das reflexões realizadas ao longo de dois anos de trabalhos, podemos concluir que as experiências de extensão popular são um caminho capaz de formar profissionais que conseguem ultrapassar a prática centrada apenas na área biológica. A integração entre a universidade e a comunidade é possível à medida que se procura compreender os sujeitos, sua diversidade cultural, e associar esse saber aos conhecimentos e à diversidade cultural dos extensionistas.

Dessa forma, a LES tornou-se um espaço privilegia-

do dentro da sobrecarregada grade curricular do curso de medicina no qual os estudantes podem refletir, criticar, ser criativos e construir, junto com a comunidade, um espaço para discussão e articulação de práticas de promoção em saúde.

REFERÊNCIAS

1. L'Abbate S. Educação em Saúde: uma nova abordagem. Cad Saúde Pública. 1994;482-90.
2. Pedrosa JIdS. Educação Popular no Ministério da Saúde: identificando espaços e referências. Caderno de Educação Popular e Saúde. Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2007. p. 13-7.
3. Minayo MCdS. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 6ª ed. São Paulo: Editora Vozes; 1992.
4. Holliday OJ. Para sistematizar experiências. 2ª ed. Brasília: MMA; 2006.
5. Vasconcelos, EM. A construção conjunta do tratamento necessário. 2006. p. 1-11. [Citado 2012 dez. 13]. Disponível em: < <http://geepsaude.wordpress.com/cadernos-de-texto/>>.
6. Freire P. Pacientes impacientes. Caderno de Educação Popular e Saúde. Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2007. p. 32-44.

Submissão: julho/2012

Aprovação: abril/2013
