



A IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO NA BASE REAL: CAPACITANDO ALUNOS PARA IDENTIFICAR E TRANSFORMAR DESAFIOS EM SAÚDE COMUNITÁRIA

NAOMY SOPHIA CALDEIRA DOS SANTOS

RESUMO

Em vista da valorização de atividades de integração de conhecimentos teóricos a um recorte da realidade local, a partir do diálogo de saberes, a série de atividades desenvolvidas na disciplina de Interação na Base Real ao longo de quatro semestres, objetiva-se expor a experiência vivida nas ações de diagnóstico situacional e intervenções em saúde com a população que vive na Comunidade de Jamaraquá, situada na Floresta Nacional do Tapajós, município de Belterra, estado do Pará. Mormente uma pesquisa-intervenção foi desenvolvida durante dois anos, intencionando um entendimento acerca das necessidades dos comunitários e esforço para realizar propostas interventivas as demandas apresentadas. Utilizou-se de roteiro semiestruturado e técnicas adaptadas para levantamento de informações juntos aos residentes da comunidade sobre os problemas em saúde enfrentados a partir do modelo de determinantes sociais de Dahlgren e Whitehead (1991) para desenvolvimento de planejamento estratégico em saúde e aplicação de ações interventivas na comunidade. Os principais resultados apontam para a importância de uma formação profissional voltada a resolução de causas que apresentam fatores de risco para o bem-estar dos indivíduos, e o incentivo a participação social através das ações desenvolvidas, de forma a prestar a assistência necessária. Deste modo, conclui-se que se espera que a capacitação dos futuros profissionais de saúde essencialmente esteja pautada em identificar e transformar os desafios encontrados. Por conseguinte, percebeu-se que o desenvolvimento de componentes curriculares como a disciplina de Interação na Base Real viabilizou experiências observacionais e práticas ampliando a visão de saúde e destacando a importância da intersetorialidade de modo a desenvolver da autonomia dos acadêmicos do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Oeste do Pará.

Palavras-chave: Extensão universitária; formação profissional; intersetorialidade.

1 INTRODUÇÃO

A prática de extensão universitária consiste na articulação de conhecimentos científicos com as necessidades de uma comunidade onde a universidade está inserida. A abordagem desenvolvida na disciplina Interação na Base Real (IBR), pelo Instituto de Saúde Coletiva (ISCO), na Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA) propõe o desenvolvimento desta prática através do incentivo a observação participativa e aplicação de ferramentas metodológicas para avaliar as ações de intervenção mais viáveis a serem realizadas, proporcionando experiências com o ensino, pesquisa e extensão (Pedroso, *et al.* 2023).

O componente curricular estende-se a todos os cursos do ISCO sendo desenvolvido nos quatro primeiros semestres junto a populações com vulnerabilidade social, com a função de problematizar e criar o diálogo entre os módulos do semestre correspondente. Iniciando-se com a análise da realidade do local e sua problematização através de discussões sobre os principais determinantes sociais da saúde, possibilitando a construção de um diagnóstico situacional com indicadores demográficos, sociais e de saúde, que embase a criação de um planejamento participativo de possíveis intervenções, efetivado no último semestre com as aplicações de

ações que objetivem a diminuição das Iniquidades e a Promoção da Saúde desenvolvidas junto aos comunitários do local escolhido (UFOPA, 2017).

Discentes ingressantes no ano de 2022 do curso Bacharelado Interdisciplinar em Saúde e Bacharelado em Farmácia, embarcaram na experiência proposta por IBR ao longo de quatro semestres desenvolvendo habilidades em trabalho em equipe, adaptabilidade, técnicas de planejamento, pesquisa em campo, e metodologia científica ao elaborar relatos, resumos e artigos. Observa-se que na conclusão do quarto semestre a turma alcançou com êxito as atividades propostas neste componente curricular, e teve sua visão ampliada no que se refere a saúde, pois foi possível entender que para o planejamento em saúde a participação social e o contexto em que os indivíduos estão envolvidos é essencial.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Primordialmente, após a seleção de Jamaraquá como comunidade para o desenvolvimento de IBR da turma ingressante em 2022 que se situa dentro da unidade de conservação da Floresta Nacional do Tapajós (FLONA) no município de Belterra, estado do Pará, realizou-se as primeiras visitas com o objetivo de conhecer o local proposto para estudo e desenvolvimento de ações interventivas. Observou-se a realidade local dos comunitários a partir das experiências particulares de cada acadêmico, seguindo-se de uma breve entrevista com as famílias residentes em Jamaraquá sobre os principais desafios em saúde no qual a comunidade estava envolta, propiciando discussões posteriores em sala de aula das diferenças e semelhanças de prioridades elencadas pelos acadêmicos e pelos comunitários em relação ao contexto de saúde da comunidade, onde destacou-se os desafios enfrentados no acesso e acessibilidade aos serviços de saúde e manejo de resíduos sólidos.

A seguir, dados sociodemográficos e aprofundamento da situação em saúde pelos olhos dos comunitários foram coletados a partir de entrevistas realizadas em duplas com 20 famílias, utilizando-se de um roteiro semiestruturado, desenvolvido a partir do modelo de determinantes sociais de Dahlgren e Whitehead com o objetivo de analisar e compreender a influência dos determinantes sociais na ocorrência de problemas de saúde e de riscos à população, assim como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego, conforme descritos no modelo (Carvalho, 2012). Com a necessidade de elencar prioridades e possíveis ações interventivas, foram aplicadas técnicas junto à comunidade de identificação de problemas, priorização da necessidade de intervenção, possíveis órgãos e instituições parceiras e possíveis ações de intervenção, adaptadas do Guia Prático de Diagnostico Rural Participativo (Verdejo, 2006). Os principais resultados apontaram que os comunitários reconhecem a importância da oferta de serviços sociais de saúde e a influência que podem exercer sobre outros fatores de risco para o bem-estar dos indivíduos, priorizando dentre os problemas identificados o manejo de resíduos sólidos, acesso e acessibilidade a serviços de saúde e a gravidez na adolescência.

A partir dos problemas identificados e elencados conforme grau de maior dificuldade em lidar pelos comunitários, ações de intervenção foram planejadas buscando abranger todos os impasses. A turma dividida em grupo desenvolveu planos operativos sobre manejo de resíduos sólidos, métodos contraceptivos, aferição de pressão arterial e verificação de glicemia capilar com orientações acerca de interação medicamentosa. Ademais, para a efetivação dos planos operativos desenvolvidos todos os grupos precisaram articular junto aos servidores, professores e residentes do ISCO alguma das etapas planejadas para suas ações de intervenção, assim como a professora articulou junto a Rede Integrada de Desenvolvimento Humana (RIDH) na UFOPA a possibilidade de presença do Navio Hospital Escola Abaré para realização de atendimentos odontológicos, médicos, farmacêuticos e de enfermagem na comunidade.

Concluimos com a implementação das ações, no quarto e último semestre do componente curricular, onde desenvolvi junto ao meu grupo o plano operativo de resíduos sólidos junto aos 18 alunos da Escola João Paulo II na comunidade. Por tratar-se de público-

alvo infantil compartilhamos com as crianças de forma lúdica a prática correta de manejo dos resíduos sólidos através da coleta seletiva, e meios alternativos de reutilizar e reciclar os resíduos. Ademais houve uma divisão junto ao Abaré para observarmos as práticas dos profissionais de saúde nas comunidades, onde participei junto a médicas e odontólogas da atividade de educação em saúde acerca de saúde bucal com as crianças que estavam no local seja como pacientes ou acompanhantes de familiares. Propiciando ao longo de dois anos uma experiência ímpar não apenas em minha trajetória acadêmica, mas em minha forma de observar e entender a complexidade da saúde, e sua correlação de alguma forma com todos os setores de nossa vida.

3 DISCUSSÃO

No Brasil desenvolveu políticas públicas em saúde voltadas para os contextos diferentes em que a sua população se encontra, tratando-se da comunidade alvo de estudo em IBR, possui-se a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) que destaca as vulnerabilidades que as populações que residem no campo e nas florestas possuem e apresenta meios de minimizar os desafios em saúde que surgem a partir delas. Dividida em quatro eixos de atuação a PNSIPCF objetiva a adoção de mecanismos que facilitem o acesso das populações na atenção a saúde, o desenvolvimento de ações de promoção e vigilância em saúde para a redução dos fatores de riscos e de agravos decorrentes dos processos de trabalho, a educação permanente dos profissionais em saúde e a valorização da educação popular, e o monitoramento do acesso e serviços de saúde para estas populações (BRASIL, 2013).

Apesar do proposto na PNSIPCF observa-se lacunas na implantação do proposto nos eixos pelas três esferas de poder, abrindo espaço para mais uma vulnerabilidade observada ao longo de dois anos atuando em Jamaraquá, a deficiência na participação social. Ao desenvolver as atividades previstas no plano pedagógico do curso para o componente curricular de IBR foi possível verificar que parte dos comunitários acomoda-se a situação em que esta exposto e aguarda para que os representantes ou outros indivíduos realizem algo para mudar o contexto em que estão inseridos, explicitando o quanto é de suma importância que o conhecimento dos direitos e de medidas que podem adotar sejam apresentados a eles.

A IBR possibilitou não apenas o desenvolvimento dos acadêmicos da área da saúde do ISCO, mas também incentivou um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a participação social, e isto pode ser visto não apenas no trabalho desenvolvido pela turma ingressante em 2022, mas também por outras turmas como o observado em “Caídos da terra: uma experiência de ensino em saúde na comunidade Quilombola Pérola do Maicá, Santarém-PA”, livro publicado por docentes e discentes da UFOPA. Observou-se que em ambas as experiências os problemas destacados nas comunidades são semelhantes, principalmente no que tange o saneamento básico na região norte, mais especificamente no Oeste do Pará (Pedroso, *et al.* 2023).

Conclui-se através da experiência vivida e relatada que através da observação da situação em saúde, o planejamento e a execução de ações de intervenção tornam-se mais assertivas devido ao contexto em que a população está inserida, observando além de suas vulnerabilidades as demandas que estas apresentam. As técnicas e a metodologia aplicadas no decorrer das atividades de extensão contribuíram para o exercício profissional adaptado a necessidade dos usuários do serviço, e ao processo de comunicação dos acadêmicos quando expostos a necessidade de solicitar e exercer a intersetorialidade para o desenvolvimento do componente curricular.

4 CONCLUSÃO

Concluo que os quatro semestres em que desenvolvemos atividades relacionadas a

disciplina de IBR alcançaram o proposto na ementa do componente curricular e contribuíram para uma formação profissional com o olhar mais humanizado e com uma disposição maior para sair da zona de conforto, atuando na raiz dos problemas e necessidades da população. Ao longo deste período, através do contato direto com a real situação de saúde da comunidade elencada para o desenvolvimento da disciplina, foi possível verificar os impactos causados pelos determinantes sociais de saúde e suas correlações e a importância do desenvolvimento de atividades de extensão voltadas as necessidades da população, reconhecida, mas invalidada devido à escassez de intervenções. Ademais, tal experiência possibilitou uma visão ampliada acerca da essencialidade da intersetorialidade e de boas práticas de gestão para atendimento das necessidades da população, pois os processos dependem de diferentes setores para as ações serem possíveis de realizar na prática. Tal questão foi possível ser não apenas visualizada, como vivenciada, através das ações de intervenção que desenvolvemos durante nossas expedições a comunidade, trazendo experiências diferentes ao observar e realizar a prática.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Capítulos 3 - Política Nacional De Saúde Integral Das Populações Do Campo e da Floresta Política. Capítulo 4 - Plano Operativo Da Política Nacional De Saúde Integral Das Populações do Campo e da Floresta – 2012/2015. Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 1. ed.; 1. reimp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. P. 18-39.

CARVALHO, A. I. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. In: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

PEDROSO, Hanna Thais Silva. SILVA, Mateus Duarte da. WAI WAI, Salete Enewa. MESCHÉDE, Marina Smidt Celere. Capítulo III. Saúde e Ambiente: um estudo de caso na comunidade. Em: Caídos da terra: uma experiência de ensino em saúde na comunidade Quilombola Pérola do Maicá, Santarém-PA. Orgs: REIS, Elaine Cristiny Evangelista; COSTA, Teógenes Luiz Silva da; CUNHA, Bárbara Almeida da; MESCHÉDE, Marina Smidt Celere. Jundiaí: Paco Editorial, 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ. Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde. Santarém, 2017. Disponível em: <https://www.ufopa.edu.br/media/file/site/isco/documentos/2019/e2d04dc37289b6d380ceacff6d274004.pdf>. Acesso em: 06 de outubro de 2024.

VERDEJO, Miguel Expósito. **Diagnóstico rural participativo: um guia prático**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Agrário, 2006.