

Saberes e Competências em Fisioterapia

Anelice Calixto Ruh
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2018

Anelice Calixto Ruh
(Organizadora)

Saberes e Competências em Fisioterapia

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

S115 Saberes e competências em fisioterapia [recurso eletrônico] /
Organizadora Anelice Calixto Ruh. – Ponta Grossa (PR): Atena
Editora, 2018.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-90-1

DOI 10.22533/at.ed.901180212

1. Fisioterapia. 2. Fisioterapia – Estudo e ensino (Estágio).
3.Saúde. I. Ruh, Anelice Calixto.

CDD 615.8

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Estima-se que em 2020 o Brasil vai ser o sexto país do Mundo em número de idosos, e com o envelhecimento da população as ações sociais de saúde, incluindo as universidades, os estudantes, grupos de extensão universitária, as ferramentas de avaliação e tratamento devem ser específicas a esta população.

A formação do fisioterapeuta hoje deve estar conectada com as necessidades sociais da saúde do Brasil, fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS). A formação deve ser permanente, com formação interprofissional, trabalho em equipe, prática colaborativa, fortalecendo o sistema de saúde com ênfase na resolutividade, estando o profissional preparado para as novas ferramentas de avaliação e tratamento.

As diretrizes nacionais (DCN) orientam as grades curriculares e a formação profissional do fisioterapeuta, sendo assim, além da carga horaria e estrutura curricular, deve-se haver a formação continuada do professor o que vai refletir muito na formação do profissional.

O estágio observatório desde o primeiro período, amplia o olhar sobre a profissão e traz comprometimento a este aluno. As experiências ofertadas pela atenção primária levam a aquisição de competências e habilidades em promoção da saúde no contexto real, contribuindo para uma formação em saúde com responsabilidade social, formando um profissional sob um olhar mais amplo de saúde e associação de recursos, entendendo a população, suas atitudes e crenças perante a sua dor ou doença.

Além da formação do aluno, deve-se estar atento a formação do docente perante a nova realidade de epidemias no Brasil e no Mundo, o que nos faz repensar o processo de formação do fisioterapeuta na atenção integral a saúde. A inovação tecnológica também deve estar presente fazendo com que os profissionais utilizem estes recursos para potencializar a preservação, o desenvolvimento e a restauração do movimento favorecendo a qualidade de vida do paciente.

Para isto deve-se estar atento a qualidade da instituição formadora, inclusive para identificar se a formação de profissionais da saúde atende a demanda do SUS.

Este volume nos traz artigos com bases atualizadas para a reflexão sobre estes pontos.

Aproveite sua leitura!

Anelice Calixto Ruh

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

TÍTULO: “PROJETO HUMANIZA ILPI: AÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE RESIDENTES DA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS JUVINO BARRETO”.

Catarina Zulmira Souza de Lira
Aline Alves de Souza
Antonia Gilvanete Duarte Gama
Bruna Ribeiro Carneiro de Sousa
Camila de Lima Pegado
Esther Beatriz Câmara da Silva
Juberlânia Carolina Varela de Oliveira
Maria Clara Silva de Melo
Maria Júlia Ferreira Rodrigues de Oliveira
Nadja de Oliveira Alves
Neila Alves de Queiroz
Sinval Bezerra da Nobrega Neto
Thaís Brazão Siqueira de Lima
Tiago Silva Oporto
Rosemary Araújo Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.9011802121

CAPÍTULO 2 17

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA PARA O TRABALHO EM EQUIPE E A PRÁTICA COLABORATIVA: PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Dulcimar Batista Alves
Rosana Aparecida Salvador Rossit

DOI 10.22533/at.ed.9011802122

CAPÍTULO 3 32

A IMPORTÂNCIA DOS ESTÁGIOS OBSERVACIONAIS PARA OS DISCENTES DO PRIMEIRO PERÍODO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Danyelle Nóbrega de Farias
Dyego Anderson Alves de Farias
Irlanna Ketley Santos do Nascimento
Luiza Beatriz Bezerra da Silva
Brisdeon Bruno Silva de Alencar
Hanna Louise Macedo Marinho

DOI 10.22533/at.ed.9011802123

CAPÍTULO 4 37

A RODA DE DIÁLOGO COMO METODOLOGIA ATIVA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kaliny Oliveira Dantas;
Daiana de Sousa Mangueira
Dailton Alencar Lucas de Lacerda
Edilane Mendes de Lima
Inaldo Barbosa da Silva
João Dantas de Oliveira Filho
Jordânia Abreu Lima de Melo
Mariele Sousa Marques
Michelle Martins Duarte
Rafaela Alves Dantas
Thyala de Fátima Bernardino Amorim

DOI 10.22533/at.ed.9011802124

CAPÍTULO 5 43

A ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vivianne de Lima Biana Assis
Ana Raquel de Carvalho Mourão
Vanessa Lôbo de Carvalho
Isabella Natália Rocha da Silva
Adriana de Oliveira Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.9011802125

CAPÍTULO 6 54

APRENDIZADO ALÉM DA CLÍNICA: IMPACTO DA PRÁTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Matheus Madson Lima Avelino
Marina Lyra Lima Cabral Fagundes
Bruna Raquel Araújo Honório
Sâmara Raquel Alves Fagundes
Gilson José de Moura Filho
Vanessa Patrícia Soares de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.9011802126

CAPÍTULO 7 62

AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM RELATO SOBRE O PROCESSO DE SENSIBILIZAÇÃO NA GRADUAÇÃO

Risomar da Silva Vieira
Antonilêni Freire Duarte Medeiros Melo
Anna Laura Maciel
Amanda Raquel Nascimento Oliveira
Danielle Ferreira de Santana Silva
Fernanda de Sousa Dantas
José Luiz Pessoa de Moura
Karine Kiss
Thyalli Ferreira de Souza Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.9011802127

CAPÍTULO 8 70

COMPETÊNCIA CULTURAL NA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO RIO GRANDE DO NORTE

Matheus Madson Lima Avelino
Marina Lyra Cabral Fagundes
Evelyn Capistrano Teixeira Da Silva
Lilian Lira Lisboa
Carolina Araújo Damásio Santos
Reginaldo Antônio de Oliveira Freitas Junior

DOI 10.22533/at.ed.9011802128

CAPÍTULO 9 76

A COMPETÊNCIA DOCENTE E O REFLEXO NA FORMAÇÃO DO PERFIL DO EGRESSO PREVISTO NAS DCN DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

Maura Nogueira Cobra
Maria Aparecida Monteiro da Silva
Eduardo Shimoda

DOI 10.22533/at.ed.9011802129

CAPÍTULO 10 89

AValiação PRÁTICA POR COMPETÊNCIAS: OSCE NA FISIOTERAPIA

Erica Passos Baciuk Juliana Valéria Leite

DOI 10.22533/at.ed.90118021210

CAPÍTULO 11 98

PROGRAMA CANDEAL: PRÁTICA INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE

Lavinia Boaventura Silva Martins

Renata Roseghini

Cláudia de Carvalho Santana

Bárbara Nascimento Rocha Ribeiro Soares

Sidney Carlos de Jesus Santana

Léa Maria dos Santos Lopes Ferreira

Ubton José Argolo Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.90118021211

CAPÍTULO 12 113

CAPACITAÇÃO DE DISCENTES DE FISIOTERAPIA PARA APLICAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF): DESAFIOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Karoleen Oswald Scharan

Tauane Gomes da Silva

Rafaella Stradiotto Bernardelli

Katren Pedrosa Correa

Fernanda Cury Martins

Auristela Duarte de Lima Moser

DOI 10.22533/at.ed.90118021212

CAPÍTULO 13 125

ESPAÇOS EDUCA(COLE)TIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RESIGNIFICANDO PRÁTICAS

Josiane Moreira Germano Daniela

Garcia Damaceno

DOI 10.22533/at.ed.90118021213

CAPÍTULO 14 135

INSTRUMENTAÇÃO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

Ledycnarf Januário de Holanda

Patrícia Mayara Moura da Silva

Junio Alves de Lima

Edgard Morya

DOI 10.22533/at.ed.90118021214

CAPÍTULO 15 143

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NA FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

Patrícia Mayara Moura da Silva

Ledycnarf Januário de Holanda

Edgard Morya

DOI 10.22533/at.ed.90118021215

CAPÍTULO 16 151

O QUE OS ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA CONHECEM SOBRE A REALIDADE DE ATUAÇÃO

Késia Rakuel Morais de Sousa

Alecsandra Ferreira Tomaz

Risomar da Silva Vieira

DOI 10.22533/at.ed.90118021216

CAPÍTULO 17 166

PERFIL DE PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS OFERECIDO POR RESIDÊNCIA EM FISIOTERAPIA EM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE– SP

Renilton José Pizzol

Ana Lúcia de Jesus Almeida

Débora Mayumi de Oliveira Kawakami

Nathália Serafim da Silva

Alexandre Falkembach Vieira Miranda de Almeida

Rafael Alexandre Beitum

DOI 10.22533/at.ed.90118021217

CAPÍTULO 18 176

IDENTIFICAÇÃO DA POPULAÇÃO IDOSA RESTRITA AO DOMICÍLIO E MAPEAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO AO IDOSO NA ZONA NORTE DE JUIZ DE FORA (MG)

Maria Alice Junqueira Caldas

Jordania Lindolfo Almas

Elaine Regina Pereira Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.90118021218

CAPÍTULO 19 192

O CUIDADO ATRAVÉS DA ALEGRIA COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA

Valeska Christina Sobreira de Lyra

Heloíse Maria de Freitas Barros

Miriam Lúcia Carneiro Nóbrega

Mikaella de Almeida Silva Formiga

Maria Elma de Souza Maciel Soares

Rachel Cavalcanti Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.90118021219

CAPÍTULO 20 198

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA-PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fábia Maria de Santana

Mariana dos Santos Silva

Iara Alves Diniz

Maria do Socorro Souza Lima

Josenildo André Barbosa

Alaine Santos Parente

DOI 10.22533/at.ed.90118021220

CAPÍTULO 21 203

A PESQUISA E EXTENSÃO FACILITANDO A INTERDISCIPLINARIDADE NO CUIDADO A PESSOA IDOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ivaldo Menezes de Melo Junior

Rachel Cavalcanti Fonseca

Eveline de Almeida Silva Abrantes

Fabio Correia Lima Nepomuceno

Márcia de Oliveira Delgado Rosa Camila

Gomes Paiva

DOI 10.22533/at.ed.90118021221

CAPÍTULO 22 211

ENVELHECIMENTO ATIVO E PRÁTICAS DE VIDA SAUDÁVEL NA PRAÇA

Thyalli Ferreira de Souza Nascimento

Ana Rafaela de Almeida Gomes

Camila Carneiro da Cunha Amorim

Daiane Trindade Dantas

Fernanda Sousa Dantas

Valeska Christina Sobreira de Lyra

Meryeli Santos de Araújo Dantas

DOI 10.22533/at.ed.90118021222

CAPÍTULO 23 221

PERFIL DO ENSINO SUPERIOR EM FISIOTERAPIA: A QUALIDADE, A QUANTIDADE E A DISTRIBUIÇÃO DOS CURSOS PELO BRASIL

Ana Lúcia de Jesus Almeida

Cristina Senson Pinto de Andrade

Renilton José Pizzol

DOI 10.22533/at.ed.90118021223

CAPÍTULO 24 237

O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA EM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO DO COLÉGIO SILVIO ROMERO EM LAGARTO/SE: INTEGRAÇÃO ESCOLA E UNIVERSIDADE

Tatiana Dos Santos Moreira

Marcela Ralin De Carvalho Deda Costa

DOI 10.22533/at.ed.90118021224

CAPÍTULO 25 247

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: IMPACTOS PARA A FORMAÇÃO DE CRIANÇAS E PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE GRADUANDOS EM FISIOTERAPIA

Karl Marx Santana da Silva

Kaliny Oliveira Dantas

Leandro Moura Silva

Renata Helena Miranda Freire de Lima

Rebecka Costa Carvalho

Joan Lázaro Gainza González

Renata Newman Leite dos Santos Lucena

DOI 10.22533/at.ed.90118021225

CAPÍTULO 26 262

PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO DE HABILIDADES MOTORAS E CONSCIÊNCIA CORPORAL PARA PROMOÇÃO E ADOÇÃO DE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS

Karina Durce

Sônia Maria Soares Rodrigues Pereira

Amanda Pimenta dos Santos Silva

Bárbara Zana Lopes

Camila Moran Berto

Maira Pereira de Abreu

Nathália Nistal Mariano da Cruz

Nayara Zanoni Pelegrine

DOI 10.22533/at.ed.90118021226

CAPÍTULO 27 278

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA: CONSTRUÇÃO COLETIVA DE DOCENTES DE FISIOTERAPIA PÓS EPIDEMIA DO ZIKA VÍRUS

Cinthia Rodrigues de Vasconcelos
Carine Carolina Wiesiolek
Fabiana de Oliveira Silva Sousa
Luana Padilha da Rocha
Maria Eduarda Guerra da Silva Cabral
Washington José dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.90118021227

CAPÍTULO 28 291

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATITUDES E CRENÇAS EM DOR LOMBAR CRÔNICA EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL ANALÍTICO

Pâmela Pinheiro Sumar
Aline Louise Santos
Marianna de Souza Santa Roza
Vitor D'almada Borduam
André Luiz Trindade dos Santos
Luciano Teixeira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.90118021228

CAPÍTULO 29 299

A EFICÁCIA DO NINTENDO WII NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bianca de Freitas Souza
Tatiane Barcellos Corrêa
Maicon de Pinho Souza
Maria Bethânia Tomaschewski Bueno

DOI 10.22533/at.ed.90118021229

CAPÍTULO 30 310

CONDUTA FISIOTERAPÊUTICA NO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR EM CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN

Gabriela Pereira Avolio
Paula Soares da Silva
Ana Carolina Botelho
Alana Fontoura
Julia Santana
Marina Canellas
Karoline Pires da Silva Carvalho
Sergio Ricardo Martins

DOI 10.22533/at.ed.90118021230

CAPÍTULO 31 319

ACOLHIMENTO NO ÂMBITO DA SAÚDE PÚBLICA SOB A ÓTICA DE TRANSEXUAIS

Maitê Burgo Costa
João Pedro Cândido
Patrícia Lira Bizerra
Karla de Toledo Cândido Muller
Serginaldo José dos Santos
Gabriel Luis Pereira Nolasco

DOI 10.22533/at.ed.90118021231

CAPÍTULO 32	331
ANÁLISE DOS EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE	
<i>Fábio Correia Lima Nepomuceno</i>	
<i>Juliane Maury Pereira Lucena</i>	
DOI 10.22533/at.ed.90118021232	
CAPÍTULO 33	347
QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS NA HEMODIÁLISE	
<i>Fábio Correia Lima Nepomuceno</i>	
<i>Edson Vinicius de Oliveira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.9011802133	
CAPÍTULO 34	364
VALORES DE REFERÊNCIAS OBTIDAS E PREVISTAS DE PRESSÃO RESPIRATÓRIA MÁXIMAS EM ADULTOS JOVENS	
<i>Valeska Christina Sobreira de Lyra</i>	
<i>Andréa Carla Brandão da Costa dos Santos</i>	
<i>Juliana de Oliveira Silva</i>	
<i>Maria Elma de Souza Maciel Soares</i>	
<i>Pollyana Soares de Abreu Moraes</i>	
<i>Viviane Vasconcelos Vieira</i>	
<i>Natália Herculano Pereira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.90118021234	
CAPÍTULO 35	371
ALPINIA SPECIOSA SCHUM (COLÔNIA): POSSÍVEIS USOS NOS PROCEDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS	
<i>Thyalli Ferreira de Souza Nascimento</i>	
<i>Fernanda de Sousa Dantas</i>	
<i>Risomar da Silva Vieira</i>	
<i>Antonilêni Freire Duarte Medeiros Melo</i>	
<i>Andréa Carla Brandão da Costa Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.90118021235	
SOBRE A ORGANIZADORA	380

PROGRAMA CANDEAL: PRÁTICA INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE

Lavínia Boaventura Silva Martins

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
Salvador - BA

Renata Roseghini

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
Salvador - BA

Cláudia de Carvalho Santana

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
Salvador - BA

Bárbara Nascimento Rocha Ribeiro Soares

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
Salvador - BA

Sidney Carlos de Jesus Santana

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
Salvador - BA

Léa Maria dos Santos Lopes Ferreira

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
Salvador - BA

Ubton José Argolo Nascimento

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
Salvador - BA

RESUMO: Apresenta-se uma proposta inovadora no campo da formação em Saúde que articula os eixos de ensino, pesquisa e extensão de forma arrojada e criativa. Trata-se da implementação do Programa Candeal, criado pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), em resposta às

orientações dispostas nas das Diretrizes Curriculares Nacionais para favorecer práticas interprofissionais em diferentes cenários, utilizando metodologias ativas de aprendizagem e buscando responder as demandas sociais de saúde, em especial com o Sistema Único de Saúde. Atualmente o Programa está integrado a um componente curricular que agrega aproximadamente 300 estudantes de todos os cursos oferecidos pela EBMSP, distribuídos em 30 Grupos de Educação em Saúde, sob tutoria de 21 professores e beneficiando comunidades de dois Distritos Sanitários do município de Salvador-BA. Ações de Educação em Saúde são planejadas, executadas e avaliadas por alunos organizados em equipes multiprofissionais, sob a tutoria de um professor. Ocorrem nas comunidades em diferentes cenários (escolas, associações comunitárias, unidades de saúde, igrejas, creches, entre outros), de forma continuada, ao longo do semestre letivo. O foco é promoção da saúde, estimulando autocuidado e autoestima dos participantes, buscando qualidade de vida. O Programa tem experimentado um vasto crescimento tanto a nível quantitativo e quanto qualitativo. Sistemas avaliativos foram criados e os resultados são apresentados sob a perspectiva dos atores envolvidos - docentes, discentes e comunidades. Uma prática humanística, crítica e reflexiva tem sido o principal resultado das

ações que vem sendo divulgadas em eventos científicos de educação e extensão a nível local, nacional e internacional.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Superior. Relações Comunidade-Instituição. Promoção da Saúde.

1 | O CONTEXTO

As propostas de reorganização curricular, elaboradas para os diversos núcleos do campo da saúde a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais e de políticas implementadas para uma formação de qualidade, humanística, que possa atender a demandas de um sistema único de cuidados com a saúde da população no Brasil, têm sido motivo de atenção por parte de universidades e Instituições de Ensino Superior (IES), a exemplo da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP).

Essas diretrizes, que constituem orientações para a elaboração dos currículos, encorajam o reconhecimento de conhecimentos, habilidades e competências adquiridos fora do ambiente escolar, fortalecendo a articulação da teoria com a prática, valorizando, com isso, os estágios e a participação em atividades de extensão durante a formação. Tais currículos devem se constituir em matrizes dinâmicas para a construção de habilidades e competências, possibilitando a substituição do modelo tradicional do saber estruturado, pela criação de outros cenários de aprendizagem, em que está incluída a inserção precoce do jovem em formação, nos contextos reais das práticas de cuidado em saúde, as quais possibilitam fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade. Além disso, devem favorecer as práticas interdisciplinares e interprofissionais levando à uma compreensão dos futuros profissionais, sobre as intercessões dos campos do conhecimento.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2010) traz que a educação interprofissional é um passo importante da força de trabalho de saúde “colaborativa preparada para a prática”, para que esteja mais bem preparada para responder às necessidades de saúde locais.

É fato que as habilidades e atitudes desenvolvidas por graduandos na sua atuação frente aos problemas concretos da realidade, exercem grande influência sobre a sua postura profissional e contribuem para torná-los profissionais de saúde com visão ampliada da realidade social, do processo saúde-doença-cuidado dos indivíduos e coletividades.

Seguindo nesta direção, a EBMSP tem incentivado ações pedagógicas que potencializem o diálogo entre os núcleos profissionais do campo da saúde, e o Programa Candeal é uma destas propostas.

2 | O PROGRAMA CANDEAL

O Programa Candeal, apresentado nessa proposta, é uma prática curricular

interdisciplinar, interprofissional e extramuros, alicerçada no tripé ensino-pesquisa-extensão que ocorre desde agosto de 2006, com o foco na Saúde Coletiva, sobretudo na Promoção da Saúde através de práticas de Educação em Saúde. Seus objetivos são organizados em dois grandes eixos – pedagógicos e de extensão.

OBJETIVO GERAL

ACADÊMICO	EXTENSÃO
<p>Possibilitar a vivência em equipes multiprofissionais, desenvolvendo aptidões para o trabalho interdisciplinar e interprofissional com grupos de Educação em Saúde na comunidade, em parceria com organizações sociais, de saúde, educacionais, dentre outras.</p>	<p>Promover práticas educativas na comunidade, com equipes multiprofissionais, com foco na prevenção de doenças e agravos e na promoção da saúde, com diretrizes interdisciplinares.</p>

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

PEDAGÓGICOS	EXTENSÃO
<ul style="list-style-type: none"> • Promover ao aluno o exercício da prática contínua de Educação em Saúde na comunidade, incluindo os seguintes propósitos: • Levantar as demandas de uma comunidade para trabalhos de prevenção de doenças/agravos e promoção da saúde; • Sensibilizar a comunidade para a prática dos cuidados em Atenção Primária à Saúde; • Elaborar planos de intervenção de Educação em Saúde. • Realizar o acolhimento e os trabalhos de grupo com o foco na saúde. • Realizar a avaliação do trabalho junto à comunidade. • Construir relatórios das práticas de intervenção. • Exercitar, no âmbito acadêmico, a valorização do saber popular, das raízes histórico-culturais de cada comunidade e a humanização. • Estimular a discussão da dimensão social e política da sua prática entre os discentes e a comunidade. • Levar os alunos e professores ao aprendizado do trabalho em equipes multidisciplinares, valorizando os conhecimentos específicos e a complementaridade entre os diversos núcleos do saber. • Estimular a pesquisa acadêmica e a produção científica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Expandir as práticas de Educação em Saúde no Distrito Sanitário de Brotas e do Cabula-Beirú; • Sensibilizar e mobilizar a comunidade para o autocuidado e/ou o cuidado com o outro, tendo em vista a saúde integral. • Disseminar práticas saudáveis estimulando a qualidade de vida. • Fomentar o conhecimento da comunidade sobre saúde, direitos e deveres, estimulando seu protagonismo e buscando elevar sua autoestima. • Promover a Educação Continuada de profissionais do Sistema Único de Saúde • Integrar o conhecimento da academia às ações do SUS, prioritariamente em unidades de saúde.

Inicialmente a participação dos alunos no Programa equivalia a uma atividade complementar. Posteriormente, o interesse entre as coordenações de curso em aproximar os conteúdos dos seus respectivos componentes curriculares relativos à Saúde Comunitária em uma prática comum, foi se construindo. Aliando-se a isso, uma tendência institucional de apoio a ações interdisciplinares e de organização de um núcleo comum (componentes curriculares comuns a todos os cursos) foi se delineando, levando em 2010 a uma composição nas matrizes curriculares dos cursos de graduação para que uma mesma atividade servisse a todos os graduandos dos cursos da EBMS (Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Odontologia e Psicologia), tendo-a como uma prática curricular obrigatória de ensino/extensão.

Foi em meio às mudanças curriculares dos cursos da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública que nasceu o Programa Candeal. Precisávamos, cada vez mais e mais precocemente, inserir nossos alunos em atividades na atenção básica, precisávamos que experimentassem a maravilhosa sensação de estar junto às pessoas onde elas estivessem, em suas comunidades, em suas casas, nas Unidades de Saúde da Família, oferecendo cuidado efetivo. Precisávamos que aprendessem a trabalhar em equipes multiprofissionais, para que depois de formados não se sentissem uns mais importantes que os outros. Precisávamos que soubessem liderar e ser liderados, em busca dos melhores resultados para todos. Precisávamos que adquirissem habilidades no lidar com grupos. (...) Precisávamos achar uma maneira de aproximá-los de um mundo desconhecido, que parecia muito distante, diferente e perigoso. (Maria Luisa C. Soliani, diretora da EBMS - prefácio do livro “Educação em Saúde na Comunidade: elementos pedagógicos de uma prática interdisciplinar”, ARAÚJO, 2012).

Atualmente, o Programa Candeal é realizado através do componente curricular “Prática Interprofissional em Saúde”, que integra alunos e professores de todos os cursos de graduação da IES. Semestralmente, cerca de 300 estudantes distribuem-se em uma média de 30 equipes multiprofissionais de 10 a 12 participantes, e atuam sob a coordenação de um professor-tutor, também dos diversos cursos, podendo haver a participação de representante da instituição parceira, conforme seu interesse.

Os grupos de Educação em Saúde acontecem semanalmente, de forma contínua e sistemática nos territórios de dois Distritos Sanitários de Salvador (DS de Brotas e DS do Cabula/Beirú), onde estão situadas as Unidades Acadêmicas da Escola Bahiana, a partir de parcerias intersetoriais entre a EBMS e outras organizações governamentais e não governamentais, sendo algumas delas: Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, Secretaria Municipal de Educação de Salvador, Colégio Estadual Governador Roberto Santos, Núcleos Estaduais de Orquestras Juvenis e Infantis da Bahia, associações comunitárias do Candeal (Brotas) e Amazonas (Cabula), entre outros equipamentos sociais.

A ação propriamente dita para atingir aos objetivos descritos anteriormente, segue um roteiro prévio que incluiu:

- A identificação de possíveis parceiros na comunidade;
- O levantamento das demandas sociais para grupos educativos em saúde a partir das lideranças locais e gestores parceiros;

- A apresentação e submissão das propostas de trabalho de grupo a esses últimos, com a delimitação do público alvo e das contrapartidas; organização da infraestrutura; plano de sensibilização da comunidade e de sua inscrição nos grupos de educação em saúde.

Além disso, os estudantes são preparados durante cinco semanas que antecedem o início dos trabalhos com as comunidades nas seguintes etapas:

1. Seminário de abertura para todos os alunos, com exposição da metodologia e cronograma de trabalho bem como a formação das equipes multiprofissionais.
2. Encontro de Integração I para formação do grupo, discussão sobre tipos de grupo, metodologias em grupo e dinâmicas para o fortalecimento do trabalho em grupo tendo como base diversas fontes bibliográficas da área.
3. Encontro de Integração II para discussões de temáticas relacionadas ao grupo (políticas públicas, indicadores, aspectos metodológicos, território e territorialidade) através da discussão de artigos científicos, documentos institucionais, documentários e dinâmicas de grupo.
4. Encontro de Integração III para o planejamento da divulgação do grupo na comunidade, das atividades de acolhimento e de identificação das demandas próprias de cada grupo.
5. Visita à Comunidade para identificação do território a ser vivenciado em seu contexto social e observação da estrutura física disponível na comunidade para a realização das práticas. Neste encontro, muitos dos alunos já interagem com alguns atores da comunidade como profissionais de saúde, gestores, líderes comunitários e a população local para divulgação dos trabalhos.

A sensibilização da comunidade é realizada das mais diversas formas, planejada pelas equipes – folders; cartazes; performances; cine-debates; feiras de saúde, entre outras, de acordo com o contexto de cada uma. A partir destes encontros, a equipe passa a frequentar semanalmente a comunidade para a realização das atividades de Educação em Saúde por, aproximadamente, mais 10 (dez) encontros ao longo do semestre.

No plano de trabalho, os grupos fazem contato com o cotidiano da população participante, de forma sistemática e contínua, ao longo do semestre letivo. Com essa prática aprendem a identificar determinantes – biológicos, culturais, psicológicos, sociais – do processo saúde-doença, planejam e realizam intervenções educativas de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde. As ações de educação em saúde são voltadas para os diversos ciclos de vida (criança, gestantes, adolescentes, adultos e idosos) e para populações com demandas específicas de saúde – tabagismo, diabetes, hipertensão, portadores do Vírus T-linfotrópico humano - HTLV, pessoas com deficiência e com transtorno mental.

No decorrer dos trabalhos, os estudantes são estimulados a compreender a necessidade que tem de verificar o quanto estas pessoas conhecem seu corpo, seu estado e condição de saúde, suas doenças, suas potencialidades, limitações e suas características, a influência do território no processo de saúde-doença-cuidado, a fim

de realizarem o trabalho educativo. Eles vão se dando conta de que, em muitos casos, mesmo havendo informações, há uma grande dificuldade em se promover mudança nos hábitos de vida para o autocuidado e promoção da saúde. Emerge então uma necessidade, ao longo das intervenções, de abordar aspectos causais mais complexos dos processos de saúde-doença tais como: padrões comportamentais, autoestima, resistência à mudança de atitudes, disciplina com o corpo, vícios e força de vontade. Trabalhos com esses enfoques surgem como desdobramento do processo de autoconhecimento pelo qual passam todos os participantes.

Ao longo dos processos grupais, os estudantes assumem o papel de coordenador e relator das atividades educativas em saúde, que são planejadas e executadas em equipe. As atividades são desenvolvidas através de metodologias ativas, com dinâmicas de grupo que favorecem uma vivência constante no campo da ludicidade. Revivendo suas brincadeiras de infância, desenvolvendo e expondo suas habilidades artísticas de música, dança, teatro, pintura, artes plásticas, aprendidos ao longo da sua vida, são provocados na sua criatividade, quando estimulados a utilizá-las como ferramentas nas atividades educativas.

Este componente – criatividade – é uma importante competência a ser exercitada pelo aluno e a ludicidade lhe servirá de contexto de trabalho, pois favorecerá a que se agregue valor ao conteúdo a ser mediado junto à comunidade, incentivando-a a uma participação efetiva e à aprendizagem significativa.

Neste Programa, é a valorização do trabalho em equipe e da observação do indivíduo como um todo que trazem a valiosa noção de indissociabilidade das diversas áreas do conhecimento associados ao ser humano. Assim posto, o caminho do trabalho das equipes que pressupõe sempre um planejamento, desenvolvimento e avaliação em conjunto para abordagem dos temas propostos, reflete claramente uma intervenção interdisciplinar e interprofissional.

Ao final dos encontros as equipes realizam uma atividade de avaliação e feedback da comunidade e uma atividade de avaliação e feedback interno com o professor tutor. O encerramento do Programa ocorre no final do semestre letivo com a participação de todos os estudantes e professores envolvidos, onde as diversas experiências são compartilhadas entre todos os atores e novas demandas para os próximos semestres são identificadas pelos professores, que iniciam o planejamento do semestre seguinte.

No que tange à equipe de professores, também dos diversos cursos, essa integração vem se operando: na construção coletiva do planejamento do programa em reuniões pedagógicas regulares, nos encontros de educação continuada para estudos sobre a interdisciplinaridade, interprofissionalidade, temas transversais a estas e ao campo da Saúde Coletiva, assim como sobre processos grupais e nas reflexões sobre o dia a dia do trabalho avaliando sistematicamente os seus resultados e encontrando soluções em conjunto para situações – problemas à medida que vão surgindo.

3 | OS FRUTOS DO PROGRAMA

O Programa Candeal beneficia aproximadamente 523 pessoas semanalmente. As ações realizadas através dos Grupos de Educação em Saúde (GES) visam sensibilizar a comunidade para o autocuidado, disseminando práticas saudáveis que estimulam a qualidade de vida. Em contrapartida, para a comunidade acadêmica, é promovida a integração entre o conhecimento da academia às ações do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, passaremos a apresentar os resultados da implementação do Programa a partir do seu impacto sobre os atores envolvidos: docentes, discentes e comunidade.

3.1 Impacto sobre o desenvolvimento docente

Uma das principais evidências do impacto positivo do Programa Candeal sobre o corpo docente envolvido está na disposição em divulgar o trabalho para a comunidade acadêmica em eventos científicos locais, nacionais e internacionais, a fim de estimular a reprodução de iniciativas como essa em outras Instituições de Ensino Superior em Saúde.

Em 2011, quatro professores representaram os demais no XI Congresso Iberoamericano de Extensão Universitária (Santa Fé, Argentina) apresentando o trabalho: “Determinantes De Una Práctica Interdisciplinar en la Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública” (ARAÚJO *et al.*, 2011). No ano seguinte, 2012, outra significativa produção o livro “Educação em Saúde na Comunidade: elementos pedagógicos de uma prática interdisciplinar”. O impacto do Programa na formação acadêmica e pedagógica dos professores segue consolidando-se.

No campo da pesquisa e extensão, os professores vêm se desenvolvendo. Recentemente, uma professora desenvolveu um jogo digital educativo (*Role Playing Game- RPG*), financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia, como ferramenta para ser utilizado pelos alunos do Programa Candeal em grupos de adolescentes e por outros programas e serviços. Esse jogo resultou de três anos de pesquisa sobre o contexto social e de saúde dos adolescentes de um dos grupos do Programa a fim de beneficiar adolescentes em situação de vulnerabilidade, assim como de favorecer a formação dos graduandos para atuação nessa área complexa e desfalcada de profissionais habilitados.

A área da Saúde tem experimentado uma mudança de paradigmas que requer profundas transformações no campo da formação do sujeito-profissional e, conseqüentemente, na formação do sujeito-professor. No Programa Candeal, o enfrentamento dos desafios impostos nesse contexto é favorecido pelo suporte dado ao professor impulsionando-o a uma prática reflexiva que repercute nas suas demais áreas de atuação. A equipe de professores encontra-se mensalmente para avaliação dos trabalhos desenvolvidos em cada subgrupo, participa de oficinas de aperfeiçoamento e encontra-se semestralmente numa atividade denominada “imersão” destinada à integração e motivação dos professores.

Um relato de experiência apresentado no 49º Congresso de Educação Médica (SANTANA, 2011) sumariza o impacto do Programa sobre o (1) desenvolvimento da escuta empática aos alunos através do trabalho em pequenos grupos sensibilizados pelas experiências vivenciadas na comunidade; (2) desenvolvimento da própria subjetividade, ao dispor de ambientes favoráveis ao compartilhamento de experiências; (3) aprimoramento da habilidade de trabalhar em equipe interdisciplinar, nas constantes situações em que não se distingue o professor-tutor, o aluno, nem os participantes da comunidade, pois todos se encontram no lugar comum da promoção da saúde; (4) desenvolvimento acadêmico e do fazer pedagógico através das discussões teóricas e da convivência com colegas docentes, de diferentes áreas de formação e atuação profissional, idades e tempo de magistério.

3.2 Impacto sobre a formação do profissional em saúde - o discente

A experiência interdisciplinar e interprofissional na extensão proporciona a construção de vínculo. Este vínculo faz-se necessário aos trabalhos em equipe, de forma peculiar as de Atenção Primária à Saúde e em ações que tem como foco a promoção da saúde. Dessa maneira, as dinâmicas de grupo aprendidas durante a graduação e as habilidades técnicas pertinentes a cada curso também se unem ao conjunto de ferramentas utilizadas para dinamizar os trabalhos nas comunidades.

De acordo com as opiniões de estudantes o Programa Candeal é, de fato, enriquecedor e construtivo para a formação dos discentes. A atuação interdisciplinar/interprofissional é unificadora e inovadora com relação aos conhecimentos trazidos para as atividades, uma vez que alunos dos diferentes cursos trazem diferentes conceitos que, quando compartilhados, sedimentam ideias e sensibilizam a todos.

No Programa adotamos três formas de avaliar o impacto sobre os discentes: primeira – avaliação processual durante a dinâmica dos grupos pelo tutor; segunda – apresentação em mostra de atividades realizadas no encontro de encerramento com todos os grupos; terceira – através de sínteses reflexivas construídas individualmente pelos alunos.

Em uma das sínteses o discente coloca:

Acredito que, esse último ponto (estímulo ao potencial criativo), sempre trabalhado e bem evidente nas vivências do Candeal, de um trabalho livre, exemplifica um meio de educação que buscamos nos tempos contemporâneos: a quebra de um modelo formatado e rígido de sala de aula, típico dos tempos mais antigos, substituído por uma educação livre e criativa em sua essência, que serve como alicerce para materializarmos a capacidade inventiva de cada um. Com plena certeza, esse foi um dos pilares e ensinamentos mais fixos do programa pra mim, pela forma como foi demonstrado que, uma vez em conjunto e com o privilégio de ser livre na forma de planejar uma atividade, consegue-se criar instrumentos diretamente modificadores de realidades sociais. (...) pude perceber que passei por uma desconstrução não só de valores, como de noção em relação à vida. (...) A minha postura frente a toda essa experiência não envolve somente a modificação das minhas formas de comportamento em um grupo coletivo, mas sim uma readequação pessoal, uma vez que todo o semestre se configurou como pequenas sínteses reflexivas, pequenos instrumentos de se fazer pensar, ou melhor, de se repensar muita coisa.

Hoje, finalizo o programa como um acadêmico do ensino superior brasileiro, mas não o mesmo aluno de quatro meses atrás. Agora, carrego comigo uma bagagem de histórias que transpõem o semestre letivo, um conjunto de experiências vividas que ajudaram a construir não só um aluno, mas que modificaram um indivíduo social.

3.3 Impacto sobre a comunidade

Desenvolvimento de matriz avaliativa

A Educação em Saúde, incluída nesta tríade, como uma prática social, é mais que a transmissão de conhecimentos por parte dos profissionais de saúde a “uma população leiga”, de um encontro efetivo entre pessoas onde “inalienáveis interesses de compreensão e simultânea construção de si mesmo e do outro estejam presentes” (AYRES, 2004). Considerando esse pressuposto, avaliar os efeitos de um programa educativo, como o Programa Candeal, sobre uma comunidade não constitui uma tarefa fácil, pois significa mais do que quantificar a população beneficiada, ou os seus efeitos na prevenção de doenças específicas, restringindo-se ao binômio Saúde-Doença. Sendo assim, para responder a essa necessidade e, mais uma vez, aliando pesquisa à extensão e ao ensino, buscamos desenvolver uma Matriz Avaliativa para os Trabalhos de Educação em Saúde do Programa Candeal – esse trabalho foi desenvolvido por duas professoras do Programa e correspondeu à iniciação científica de um aluno de medicina (bolsista PIBIC/FAPESB).

A Matriz Avaliativa possibilitou verificar quatro aspectos de interesse: (1) O acesso do participante ao grupo do Programa Candeal; (2) As expectativas iniciais que levaram o participante àquele específico; (3) Os benefícios conferidos através das atividades educativas, no grupo; e (4) Os fatores que contribuíram para a permanência e assiduidade às atividades do grupo (SANTANA; SANTANA, 2010). Posteriormente, avaliações de diferentes grupos foram realizadas por outros alunos da EBMS e apresentados em Mostras Científicas e sob a forma de Trabalho de Conclusão de Curso. Segue uma amostra dos resultados obtidos através dessa matriz avaliativa.

Resposta em grupos de Idosos e de Tabagistas

A partir da análise de conteúdo das entrevistas semiestruturadas (guiadas pela matriz avaliativa) foi possível identificar quatro categorias indicativas do valor atribuído às atividades educativas nos grupos de Tabagistas e de Idosos (SANTANA; SANTANA, 2010) e pessoas com Diabetes e/ou Hipertensão (BARBOSA; ROSEGHINI; SANTANA, 2011). Esses fatores foram considerados dentre as expectativas que levaram o participante ao grupo, dentre os benefícios percebidos por participarem do grupo e como razão para permanecerem participando.

Categoria 1 – Sentiram-se valorizado como indivíduo/benefícios sobre a autoestima.

Fragmentos do discurso: (Idosos) *“fui acolhida e senti muita alegria do pessoal, existe integração”, “nos dão atenção e não tratam o velho como velho”; (Tabagistas) “engordei mais, as pessoas dizem que estou mais bonita”, o grupo tinha a oferecer: “palestra, conversa, diálogo, individualidade; (Doce vida), “ficar em casa no sofá fico me sentindo velho, quando saio pro grupo me sinto jovem!”*, *“quando não vou eles sentem minha falta e perguntam na outra reunião porque faltei”*.

Categoria 2 – Encontraram companhia ou ocupação / possibilidade de socialização.

Fragmentos do discurso: (Idosos) frequentava porque *“as pessoas são agradáveis. Pelo menos não fico sozinha, triste”, “queira estar com essas crianças e com esse carinho”, “eu arranjei novas amigas e antes ficava muito sozinha”* (Tabagistas) *“no grupo conversa, se distrai, dá risada, compartilha problemas, saio bem”*; (Doce Vida) *“Ficar sozinha em casa a velhice toma conta”, “amizade...o pessoal conversa, brinca e o tempo passa”*.

Categoria 3 – Encontraram segurança e apoio.

Fragmentos do discurso: (Idosos) *“antes não ia para o médico”...“tinha pressão alta mas não tomava os remédios regularmente”* (Tabagistas) *“desde o início eu já sabia que só dependia de mim... vocês dão só apoio”, “oportunidade para enfrentar o cigarro” “o incentivo de um para com o outro é um grande estímulo”*; (Doce Vida) *“todo lugar que eu ia eu tinha vergonha, achava que as pessoas me discriminava... Eu achava que ia melhorar a vergonha e melhorou bastante...passei a viver mais, antes eu era presa, eu não era como eu sou agora”, “tenho apoio no grupo...mede minha pressão, vejo como tá”*.

Categoria 4 – Receberam orientação e informações seguras

Fragmentos do discurso: (Idosos) *“Querida saber o que pode e o que não pode comer” “Indicaria ao amigo que tem um caroço na mandíbula, para encaminharem ao médico certo”, “me ajuda a tomar o remédio corretamente”, “minha filha diz que é bom andar com pessoas de mais conhecimento” “é bom ficar mais informada e esclarecida sobre as coisas”* (Tabagistas) dentro do contexto da informação o participante considerou *“coisas que a gente não achou, não tinha oportunidade de participar quando era mais jovem; (Doce Vida) “Vim pra melhorar a saúde, o problema da diabete...” “fazer atividades físicas porque tinha parado de caminhar...conhecer pessoas experientes (referindo-se aos alunos)...coisas boas pra saúde”, “aprendi fazer suco, fazer comida...aprendi a fazer exercício e faço todo dia... antes não tinha esses hábitos...”*

Outras avaliações

Grupo de Gestantes

Em uma avaliação realizada no grupo de gestantes foi observado que a maioria dos alunos declarou aquisição de novos conhecimentos, bem como uma satisfação pelo contato direto com a população. Já as gestantes avaliaram os temas trabalhados em grupo como de relevância, sendo os temas mais citados: cuidados com o bebê, amamentação, gravidez, vacina, saúde bucal, prevenção de acidentes, primeiros socorros e a alimentação do bebê.

Estes relatos culminaram em um trabalho de conclusão de curso. Neste trabalho foi avaliado que a atividade educativa por meio de palestras e diálogos de uma forma criativa ajudou as futuras mães na obtenção de conhecimentos sobre os assuntos abordados nas intervenções. Pôde-se notar através de relatos que os temas abordados foram utilizados no dia-a-dia, como podemos observar nos comentários abaixo:

“Embora considerasse que já sabia o que estava sendo transmitido, pois já tinha outros filhos, refere corrigir forma de dar banho.” (Entrevista 01)

“Apesar de já ter noção dos cuidados com o bebê, adquiridos com as tias quando cuidavam dos primos, eu ficava lembrando e fazia do jeito que foi ensinado nas palestras.” (Entrevista 06)

“Relata que contribuiu muito e descreve êxito na amamentação decorrente da aplicação do que foi aprendido nas palestras.” (Entrevista 07)

Em relação aos conteúdos referidos ao longo das atividades, parto, cuidados com o bebê e o encontro com os pais, foram identificados como os mais importantes:

“o encontro junto com os pais porque eles falaram dos cuidados que o pai tem que ter com o bebê e com a mulher grávida”. “quando se falou de parto, porque eu não sabia o que acontecia e meu medo agora diminui”. “o encontro sobre parto... eu fiquei muito emocionada nesse dia”.

As gestantes também apresentaram uma avaliação positiva sobre a sua participação no grupo:

“ficava muito feliz de ir ao grupo, fiz novos amigos”. “eu ia pra ficar mais feliz, contente, deixei de ser tão nervosa”.. “Era bom para aprender algumas coisas”. “Foi importante pra eu poder aceitar minha filha, porque eu não queria esse filho no começo”.

Além disso, todas as gestantes entrevistadas declararam estar mais próxima da Unidade de Saúde depois do grupo, assim como reiteram a importância do grupo para a vida delas nesse momento. Outro dado importante é que confirmam terem desenvolvido, entre elas, uma relação sólida de amizade e companheirismo. A experiência de aprendizagem dessas mulheres aparece enodada a uma experiência subjetiva de transformação de ser, pois no grupo a emergência do sentimento de maternidade está diretamente agregada aos cuidados com a saúde.

Grupo de Crianças

Nos grupos que contaram com crianças como beneficiárias pôde-se observar importância do brincar e do lúdico associado ao conhecimento. Nestes grupos foi possível obter resultados concretos no que diz respeito a: melhoria no interesse pela escola (Gráfico 1), aumento da disciplina e relação interpessoal (Gráfico 2), além também do aumento na frequência escolar nos dias que acontecia os grupos (Gráfico 3).

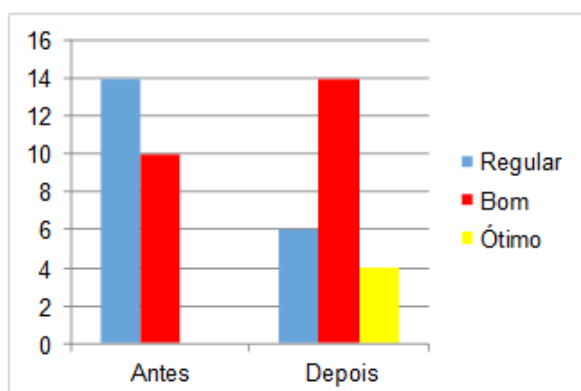


Gráfico 1: Representa o interesse escolar das crianças antes e depois da participação no Programa Candeal

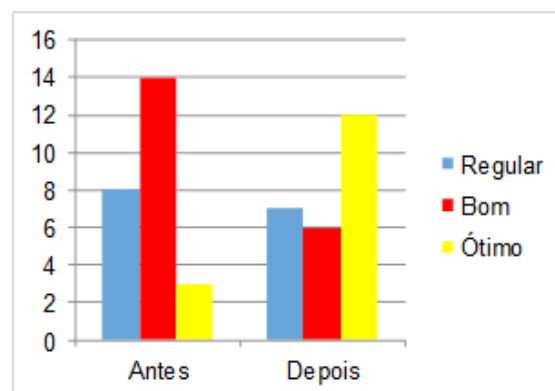


Gráfico 2: Representa a disciplina escolar das crianças antes e depois da participação no Programa Candeal

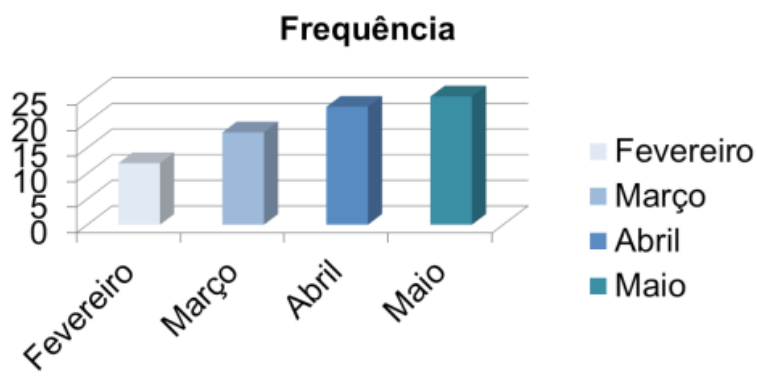


Gráfico 3: Representa a frequência escolar das crianças nas quartas-feiras de fevereiro a maio do ano de 2015

*A participação das crianças no Programa Candeal foi iniciada no mês de março e encerrada no início do mês de junho.

Os professores responsáveis que acompanharam as crianças durante o ano letivo relataram com detalhes os benefícios do Programa. Vale ressaltar o relato de uma educadora que destacou a importância da atuação dos estudantes da EBMS na escola, sendo estes referenciados como exemplo.

“As crianças perceberam que, além de mim e das pessoas que trabalham na escola, agora tinha mais gente que se importava com a aprendizagem, crescimento e desenvolvimento deles. Hoje, ouço alguns alunos dizerem que querem estudar para serem iguais a eles. Muito emocionante!” (Educadora)

Os achados descritos anteriormente são reforçados quando o feedback recebido tanto das escolas quanto das crianças se caracterizam como positivos. Percebemos a aceitação da metodologia aplicada, o que enriquece o eixo de interação ensino-comunidade. Como certificação deste fortalecimento, o Programa Candeal e suas abordagens trouxeram novas perspectivas não só para os alunos da escola, mas também para os alunos que desenvolviam as intervenções. Foi possível evidenciar uma assiduidade crescente das crianças, o que motivava os acadêmicos a continuarem com empenho as ações em saúde.

Grupo de Pessoas com Deficiência

Já o grupo de pessoas com deficiência tem mostrado uma grande e contínua evolução ao que se refere a coordenação motora e cognitiva. Isso pôde ser evidenciado pelas peças artesanais construídas por eles, servindo, inclusive como forma de aumentar a própria renda familiar.

Associado a melhoria cognitiva, as pessoas com deficiência tem se mostrado motivadas com a participação no Programa Candeal. Os integrantes do grupo participam ativamente, trazendo suas demandas e anseios, melhorando a cada encontro sua autoestima, e conseqüentemente, sua qualidade de vida. Além disso, é relatado a redução do *stress* e do sentimento de abandono, como pode ser evidenciado pela frase dita por um dos membros:

“Hoje sinto um aumento na minha autoestima e ocupo o meu tempo ocioso, me sinto útil na comunidade.”

De fato, os grupos acabam se constituindo como redes de apoio social, assim definida por Andrade e Vaitzman (2002) como grupos que promovem uma oportunidade para a troca de conhecimento e cooperação entre seus participantes. Uma das maneiras pelas quais podem ser compreendidas as influências positivas da rede social na saúde – em particular, quando nos referimos a ações terapêuticas prolongadas, até para a vida toda – é a constatação de que a convivência entre as

peças favorece comportamentos de monitoramento da saúde. Passando a cuidar uns dos outros percebemos que somos alguém, que temos importância para o outro e que estamos sendo observados.

Por fim, é necessário considerar o ineditismo dessa proposta e o arrojo em implementá-la dentro do ensino de graduação universitária. É de muita valia novas possibilidades de formação para profissionais de saúde que atendam às necessidades e demandas das populações e das políticas de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), de contar com profissionais comprometidos com escuta aos indivíduos e coletividades, atentos aos territórios (geográfico e processo - nas relações desenvolvidas pelos indivíduos e coletivos na, com e para a comunidade); é um instrumento fundamental para auxiliar as comunidades a encarar os desafios do paradigma que perpassa a humanidade que é a melhoria da qualidade de vida de todos, respeitando a diversidade e a cultura de cada um e promovendo o movimento inclusão amparado pelo reconhecimento das diferenças entre as pessoas é a Condição Humana por excelência (ARENDE, 2004).

Além disso, a OMS (2010) afirma a educação interprofissional como propícia para efetiva prática colaborativa que, por sua vez, otimiza os serviços de saúde, fortalece os sistemas de saúde e estimula melhorias de resultados na saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, G.R.B.; VAITSMAN, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.7, n.4, p.925-934, 2002.

ARAÚJO, M.A.N. **Educação em saúde na comunidade: elementos pedagógicos de uma prática interdisciplinar**. Salvador: EDUNEB, 2012.

ARAÚJO, M. A. N.; NASCIMENTO, U. J. A. ; ROSEGHINI, R. ; SANTANA, C. C. . LA ENSEÑANZA, LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y LA EXTENSIÓN: DETERMINANTES DE UNA PRÁCTICA INTERDISCIPLINAR EN LA 'ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA'. In: XI Congreso Iberoamericano de Extensión Universitaria, 2011, Santa Fé (Argentina). XI Congreso Iberoamericano de Extensión Universitaria : integración, extensión, docencia e investigación para la inclusión y cohesión social. Santa Fé (Argentina): Universidad Nacional del Litoral, 2011. p. 471-472.

ARENDE, Hannah. **A condição humana**. 10 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

AYRES, J. R. (2004). Norma e formação. *Horizontes Filosóficos para as práticas de avaliação no contexto da promoção da saúde*. **Ciência e Saúde Coletiva**, 9(3), 583-592.

BÁRBOSA, M. T. de C.; ROSEGHI, R.; SANTANA, C. C. Avaliação da influência das atividades de educação em saúde no grupo de diabéticos e hipertensos do programa candeal. 2011 (Trabalho de conclusão de curso)

ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA. Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências. **Plano de Desenvolvimento Institucional 2014-2018**. Salvador, 2014.

SANTANA, T. P.; SANTANA, C. C. . Roteiro de Obtenção de Indicadores para Construir uma Matriz Avaliativa para Trabalhos de Educação em Saúde. 2010. (Apresentação de Trabalho/Outra).

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-85107-90-1

