

A relação da Universidade com a comunidade: ações de enfermagem no Programa Vizinhança

The relation between the university and community: nursing actions in the Vizinhança Program
La reacción de la universidad con la comunidad: las acciones de enfermería en Programa Vizinhança

Janaína Quinzem WILLRICH¹, Luciane Prado KANTORSKI²,
Roberta Antunes MACHADO³, Fabieli Gopinger CHIAVAGATTI⁴,
Elitiele Ortiz dos SANTOS⁵, Beatriz ANTUNES⁶, Janaína Suziéti PINTO⁷,
Cândida Garcia Sinott Silveira RODRIGUES⁸.

RESUMO

Descrever, através de um relato de experiência, as ações desenvolvidas pela Faculdade de Enfermagem junto a comunidade do entorno do Campus Porto/UFPel, como integrante do Programa Vizinhança. Os instrumentos utilizados foram reuniões com lideranças da comunidade, identificação de prioridades e realização do diagnóstico comunitário, visitas domiciliares as famílias cadastradas, a fim de praticar educação em saúde no domicílio, organizados espaços de debates, como oficinas e palestras, nas escolas, associações de bairros, entre outros. A enfermagem participou ativamente desde o princípio do Programa. Através do diagnóstico populacional foram mapeadas 451 residências. Por meio do cadastramento da população atendida na Unidade Básica de Saúde da Balsa, foram cadastradas e visitadas 195 famílias, totalizando 560 moradores. Em andamento estão as ações do projeto Educação em Saúde na comunidade através de visitas domiciliares, palestras, oficinas em escolas, associações locais, entre outros espaços da comunidade. As ações de enfermagem aproximam a universidade da comunidade, visto que oportuniza os estudantes e a comunidade a troca de experiências significativas de cidadania e de construção de uma formação crítica e reflexiva.

Descritores: enfermagem; educação em saúde; unidade básica de saúde.

ABSTRACT

This is part of a research of Evaluation of Psychosocial Care Centers in Southern Brazil. It is a case study conducted at Alegrete/RS, which aims to identify the contributions of the activities of therapeutic supports developed in a Psychosocial Care Center (CAPS) from the perspective of users, their families and professionals. For this, it was conducted semi-structured interviews, of qualitative approach, that used the fourth generation evaluation. Were interviews with 11 users, 14 family members, 26 professionals and field observation of 390 hours. The CAPS is using of various resources such as the therapeutic workshops that integrate crafts workshops, workshops on mental health conference with various issues, home visits, individual and group consultations, physical and sports activities, trips and leisure. Thus, the support therapeutic activities are considered an activity that enables the exercise of citizenship, freedom expression and coexistence of different and even therapeutic spaces of treatment.

Descriptors: nursing; health education; health centers.

RESUMEN

Esto es parte de una investigación de la evaluación de Centros de Atención Psicosocial en el sur de Brasil. Se trata de un estudio de caso realizado en Alegrete/RS, que tiene como objetivo identificar las contribuciones de las actividades de apoyo terapéutico desarrollado en un Centro de Atención Psicosocial (CAPS) a través de la perspectiva de los usuarios, sus familias y profesionales. Fueron utilizadas entrevistas semiestructuradas, con enfoque cualitativo, que utilizó la evaluación de cuarta generación. Fueron las entrevistas con 11 usuarios, 14 miembros de la familia, 26 profesionales y observación de campo de 390 horas. Los CAPS trabajan con diversos recursos, tales como los talleres terapéuticos, que integran los talleres de artesanía, talleres sobre la conferencia sobre salud mental con diversos temas, visitas domiciliarias, consultas individuales y de grupo, actividades físicas y deportes, paseos y ocio. Así, las actividades de apoyo terapéutico se consideran actividades que permiten el ejercicio de la ciudadanía, la libertad de expresión y la coexistencia de diferentes y todavía de espacios de tratamiento terapéutico.

Descritores: enfermería, educación en salud, centros de salud.

¹O Programa Vizinhança recebe apoio financeiro através do Edital 06 PROEXT /2009- Programa de Extensão Universitária, MEC-SESu. Ministério da Educação (SESU, IFES-DIFES), Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério da Cultura e Instituto do patrimônio Histórico e Artístico Nacional.

²Enfermeira. Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: janainagwill@hotmail.com

³Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Coordenadora do Programa Vizinhança.

⁴Enfermeira Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFPel, Professora Auxiliar do Instituto Federal Rio Grande do Sul - Campos Rio Grande.

⁵Enfermeira Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFPel. Bolsista CAPES - Demanda Social.

⁶Acadêmica do 6° semestre de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista PROEX- projeto Educação em Saúde na Comunidade.

⁷Acadêmica do 6° semestre de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista PROBEC- Programa Vizinhança.

⁸Acadêmica do 7° semestre de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

⁹Enfermeira Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFPel.

INTRODUÇÃO

O programa vizinhança

Após a instalação da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) no antigo Frigorífico Anglo, em 2008, a administração central solicitou a participação das unidades acadêmicas para a elaboração e execução de ações na população vizinha ao Campus Porto.¹

A coordenação da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade juntamente com a direção da Faculdade de Enfermagem reuniu docentes, técnicos administrativos e alunos e explanou a intenção da administração central de desenvolver um projeto com a vizinhança do Campus Porto, que abrangesse área social, de saúde pública, meio ambiente, educação, geração de trabalho e renda, entre outras.

Através dessa proposta surge o Programa Vizinhança, que se insere como uma prioridade no contexto da UFPel a partir de uma concepção precípua de que a instalação da Universidade em uma área da cidade de alta vulnerabilidade econômica e social requer uma função pró-ativa no sentido de disponibilizar o acúmulo acadêmico com vistas a promover ações interdisciplinares na comunidade.²

Visto que a interdisciplinaridade contempla exigência interna de um olhar plural; a possibilidade de trabalho conjunto, que respeita as bases disciplinares específicas, mas busca soluções compartilhadas para os problemas das pessoas e das instituições.³

No sentido de aglutinar diversas áreas de conhecimento, em torno de ações comuns promovendo um campo de diálogo e troca qualificada, o Programa Vizinhança define-se como estratégia de aproximação entre a universidade e a comunidade e propõe desenvolver extensão, ensino interligados.

Entre as unidades que contribuem com o programa, o curso de graduação em Enfermagem da UFPel constitui-se como ferramenta efetiva para a execução da proposta, pois teve um papel fundamental na construção e mantém uma importante participação nas ações desenvolvidas pelo mesmo.

OBJETIVO

Este artigo tem o objetivo de descrever, através de um relato de experiência, as ações desenvolvidas pela Faculdade de Enfermagem junto a comunidade do entorno do Campus Porto/UFPel, como integrante do Programa Vizinhança.

METODOLOGIA

Os instrumentos utilizados para a elaboração do Programa foram reuniões de trabalho para sistematização da proposta, pré-diagnóstico, diagnóstico comunitário, construção de redes para discutir e identificar propostas de aprofundamento do diagnóstico, proposição e implementação.

Em 2009, no mês de maio foram realizadas reuniões da equipe de coordenação do Programa Vizinhança com lideranças comunitárias ligadas as organizações locais. Nessas reuniões identificou-

se as necessidades e prioridades da comunidade. As lideranças foram estimuladas a falar sobre as expectativas com relação à instalação da UFPel na área do antigo Frigorífico Anglo o que permitiu elaborar um pré-diagnóstico.

A Enfermagem como ciência da saúde apresentou ao grupo de coordenação do Programa e às lideranças propostas construtivas que inclui prevenção, promoção e educação em saúde as quais foram grande relevância para esta comunidade carente.

Em pleno andamento, o Programa Vizinhança conta com 18 projetos interdisciplinares. A cada 15 dias são realizados encontros entre estudantes, docentes e comunidade acadêmica em geral, líderes e membros da comunidade, visando discutir as ações que estão sendo realizadas, bem como expor os resultados e dificuldades encontradas no desenvolvimento do Programa.

Foi realizado um pré-diagnóstico a partir da pesquisa de “Diagnóstico Comunitário do Programa Vizinhança do Campus Porto”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob Protocolo Nº34/2009. Caracterizou-se como estudo do tipo censo, a fim de conhecer a população do bairro da Balsa contemplando aspectos socioeconômicos, de saúde, ambientais e comunitários. Este Diagnóstico ocorreu a partir do 2º semestre de 2009, através da aplicação de questionários por um grupo de alunos, previamente capacitados, englobando acadêmicos de diversos cursos da UFPel.

Durante cinco meses 451 domicílios foram visitados, por duplas de coletadores supervisionados e realizadas as entrevistas, que avaliou hábitos diários de alimentação, atividades de lazer, saúde incluindo saúde bucal e uso de tratamentos alternativos, habitação, além de questões sobre saneamento básico e segurança. Para suporte das atividades esta etapa contou com a participação de mestrandos do Programa de Pós-Graduação em enfermagem, um supervisor de campo da Enfermagem e um do Direito. Os questionários foram codificados pelos entrevistadores e os dados foram ingressados no programa software EPI-INFO.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Enfermagem enquanto disciplina atuante no Programa Vizinhança coordenou diversas atividades desenvolvidas na comunidade entorno da Universidade, como realização do diagnóstico populacional, cadastramento da população atendida na Unidade Básica de Saúde da Balsa e atividades de educação em saúde através de visitas domiciliares, palestras, oficinas, etc. A seguir teremos a apresentação mais detalhada deste envolvimento da Enfermagem com a comunidade vizinha ao Campus Porto/UFPel.

Conhecendo a comunidade do entorno do Campus Porto

Somando-se ao Programa Vizinhança, a Enfermagem inicia o reconhecimento epidemiológico da região, considerando este aprendizado extensivo uma oportunidade para os universitários refletirem a cerca das questões atuais da sociedade com base nas suas vivências e nos seus conhecimentos desenvolvidos na graduação.

Conhecer o perfil epidemiológico da população é uma forma de orientar as práticas em saúde e de aprimorar nosso produto, que é o cuidado de enfermagem, a partir da construção de alianças com as pessoas de quem cuidamos, aprendendo com elas acerca do cuidado que desejam.⁴

Cadastrou-se um total de 451 domicílios, totalizando 1465 pessoas, com média de 3,25 pessoas por domicílio. Desses domicílios, 87% são residências próprias, sendo que 93% caracterizam-se como posse do terreno. A maioria das residências possui energia elétrica por rede geral, água encanada, 84% realizam armazenamento de água em casa e 55% dos domicílios não fazem separação do lixo.⁵

Em caso de doença as famílias relataram procurar primeiro a Unidade Básica de Saúde da comunidade, seguido pelo Pronto Socorro Municipal. Foi contatado que 13% das famílias possuem membros que necessitam de cuidados domiciliares e 61% dos moradores usam medicamentos continuamente.⁵

Das 451 famílias, 36% referiram ter plano de saúde, e 36% conceituaram sua saúde como boa. Dados referentes ao uso de chás e plantas medicinais, mostraram que 73% dos moradores fazem uso, sendo que a marcela foi o chá mais referido pela população entrevistada.⁵

Mais da metade das famílias (75%) relataram não receber auxílios dos programas do governo e elencaram diversas atividades que consideram importante desenvolver na comunidade, sendo que as atividades esportivas foram as mais referidas, seguida por creche e cursos profissionalizantes.⁵

Entre os moradores entrevistados, 25% já sofreram furtos na residência e 3% relataram roubo. Observou-se um total de 30% entre as famílias que realizam atividade de geração de renda, sendo que 6% sobrevivem, basicamente, da pesca. Essas e outras informações disponíveis no questionário, foram relevantes para identificar o perfil dos moradores e pontuar ações que beneficie individual e coletivamente esta população.⁵

Cadastramento da população atendida na Unidade Básica de Saúde da Balsa

Ainda no início de 2009 a Universidade estabeleceu um contato formal com a comunidade através dos estágios curriculares junto à Unidade Básica de Saúde (UBS) da Balsa. Os acadêmicos de Enfermagem, além de atividades de atendimento junto a UBS, realizaram o cadastramento das famílias pertencentes ao território de abrangência da Unidade. Esse cadastro incluía questões de moradia, aspectos demográficos e socioeconômicos, de saúde, estrutura familiar e saneamento, dentre outras informações.

Este cadastramento teve por objetivo conhecer a população atendida pela UBS da Balsa, pois como se trata de uma UBS tradicional (Unidade de saúde na qual o modelo assistencial proposto não possui definição de uma equipe mínima, com oferta de atendimento de especialidades médicas básicas e ênfase no atendimento a demanda espontânea, seu atendimento está mais voltado para o processo curativo) não se tinha conhecimento das necessidades da população que estava sendo assistida.

O cadastramento concentrou-se na área posterior a unidade de saúde, visto que durante os dois semestres de 2009 foram mapeadas duas microáreas, ou seja, 195 famílias, totalizando 560 moradores.

Ao analisarmos os cadastros foi constatado que 25% das pessoas que moram na comunidade são crianças. Em relação às doenças referidas pelos entrevistados, a Hipertensão Arterial Sistêmica corresponde à maioria, acometendo duas vezes mais mulheres que homens, ou seja, 8% mulheres sendo, 4% com idade igual ou superior a 60 anos e 4% homens sendo 2% com 60 anos ou mais.

Este dado está abaixo da situação que encontramos no país, na qual a prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica, estima-se de 15 a 20%, sendo que na população idosa esse índice pode chegar a 65%.⁶

Atividades de educação em saúde na comunidade

As atividades de educação em saúde fazem parte do projeto de extensão Educação em Saúde na Comunidade e tem por objetivo manter o vínculo estabelecido nos estágios curriculares da graduação em Enfermagem com a comunidade. Este utiliza o referencial da educação popular, visto que esta ao colocar a cultura no centro do processo, possibilita agir de forma dialógica na comunidade a partir de suas representações.⁷⁻⁸

Este projeto é coordenado por uma professora da Faculdade de Enfermagem e conta com a participação ativa de duas bolsistas do Programa Vizinhança, além de dois acadêmicos voluntários e duas mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

Assim, caracteriza-se por realizar visita domiciliar às famílias cadastradas, a fim de praticar educação em saúde no domicílio, construir espaços de debates, através da formação de grupos de educação em saúde nas escolas, associações de bairros, sedes esportivas e centros religiosos. Essas ações de educação realizadas dentro dos preceitos da solidariedade, sem arrogância ou supremacia do educador tem demonstrado sua potencialidade em minimizar a distância entre o saber popular e o saber científico.⁹

A educação em saúde, pela sua magnitude, apresenta-se como uma importante vertente à prevenção, que na prática deve estar preocupada com a melhoria das condições de vida e de saúde das populações e com o fortalecimento, participação e autonomia dos indivíduos.¹⁰⁻¹¹

Por meio da educação em saúde, a Enfermagem tem a oportunidade de entender e fundamentar os conceitos e teorias aprendidos nas atividades de ensino. Entre as atividades do enfermeiro a Educação em Saúde deve ser prioridade, principalmente em locais de atenção próximos a comunidade. O profissional enfermeiro é habilitado e capacitado para cuidar do paciente e sua família, assisti-los em toda sua dimensão existenciais, levando em consideração as necessidades preventivas e educativas dos cuidados de saúde.¹²

Uma importante estratégia de educação em saúde é a Visita Domiciliar (VD), visto que é um instrumento que facilita a abordagem e aproximação dos usuários e de sua família.¹²

Através dela, podemos avaliar as condições ambientais e físicas em que vive o indivíduo e sua família, prestar assistência, levantar dados sobre condições de habitação e saneamento e aplicar medidas de controle e principalmente educar.¹³

Nesse sentido, das 195 famílias, 120 famílias já foram revisitadas, onde os moradores que apresentam riscos de saúde, como por exemplo, pacientes acamados, idosos, crianças, portadores de doenças crônicas como diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, entre outros problemas evidenciados são revistados com mais freqüência para acompanhar se há efetividade das orientações e intervenções de enfermagem.

A partir das problemáticas levantadas e dos anseios da população são organizados espaços coletivos de educação em saúde, como: palestras nas escolas dos bairros da vizinhança, oficinas em associações de bairro e esportivas, a fim de adequar à realidade local e estimular a participação da comunidade na resolução das situações evidenciadas.

Até o presente momento, estão sendo realizadas oficinas para um grupo de mulheres de diferentes faixas etária. Estes encontros ocorrem uma vez por mês em uma associação da comunidade, inserindo a Universidade no contexto de vida dos indivíduos e promovendo fácil acesso ao meio estudantil e ao que oferecemos a eles.

Entramos em contato com uma escola municipal da comunidade, a qual aceitou que o presente projeto desenvolva atividades de educação em saúde aos alunos. Outras escolas da comunidade também serão procuradas pelo presente projeto para organização de espaços de educação em saúde com os alunos, considerando que esse processo é de extrema importância para ambos sujeitos envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta perspectiva observou-se que as ações do projeto proporcionam espaços de troca mais afinada entre a comunidade e os alunos que o desenvolvem. Através da troca de saberes pode-se intervir de forma positiva, melhorando a qualidade de vida dessa comunidade.

É possível manter o vínculo com a população, assim, verificar o surgimento de alterações na estrutura familiar bem como o acompanhamento das problemáticas enfrentadas por esses indivíduos e situações que eles necessitam de auxílio.

O enfermeiro deve ser visto com um elo de ligação entre o indivíduo, a sociedade e o meio ambiente, deve estar intimamente contextualizado as práticas e as intervenções educativas.

Precisa-se pensar no profissional de enfermagem que se quer: que atue em conjunto com outras instâncias da sociedade e colabore na mudança da estrutura social.

REFERÊNCIAS

1. Wilrich JQ. Educação em Saúde na Comunidade. Universidade Federal de Pelotas. 2009 abril/agosto.

2. Kantorski LP, et al. Programa Vizinhança-Revitalização do em torno Campus Porto - UFPel. 2009 Junho.
 3. Saupe R, Cutolo LRA, Wendhausen ALP, Benito GAV. Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. Interface - Comunic, Saúde, Educ 2005; 9(18): 521-36.
 4. Trezza MCAF, Santos RM, Leite JL, Enfermagem como prática social: um exercício de reflexão. Rev. Bras. Enf. 2008; 61(6): 904-8.
 5. Alves MFV, Flores TR, et al. Relatório do Diagnóstico comunitário da Balsa. Diagnóstico Comunitário do Programa Vizinhança do Campus Porto. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas, 2010 set.
 6. Pasiva DCP, Bersusa AAS, Escuder MML. Avaliação da Assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família do município de Francisco Morato. Cad. Saúde Pública. 2006 jan; 22(2).
 7. Mendes IAC, Trevisan MA, Shinyashiki GT, Nogueira MS. O referencial da educação popular na ação gerencial e de liderança do enfermeiro. Texto e contexto - enf. 2007; 16(2).
 8. Alvim NAT, Ferreira MA. Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem. Texto e contexto enferm. 2007; 16(2).
 9. Miranda KCL, Barros MGTA, Contribuição de Paulo Freire à prática de educação crítica em enfermagem. Rev. latinoam. enferm. 2004; 12(4): 631-5.
 10. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional de DST/AIDS. Guia de produção e uso de materiais educativos. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
 11. Oliveira RG, Marcon SS. Trabalhar com famílias no Programa de Saúde da Família: a prática do enfermeiro em Maringá-Paraná. Rev. Esc. Enf. 2007; 41(1).
 12. Reinaldo MAS, Rocha RM, Visita domiciliar de enfermagem em saúde mental: idéias para hoje e amanhã. Rev. Eletrônica de Enf. 2002; 4(2): 36-41.
 13. Vila ACD, Vila, VSC. Tendências de produção de conhecimento. Rev. Latino Americana de Enfermagem. 2007: 15(6).
 14. Kawamoto EE, Santos MC, Matos TM. Enfermagem comunitária. 1995.
-