

Liga de Saúde da Família na graduação: integração e inovação curricular.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

NADJA DE SÁ PINTO DANTAS ROCHA

Departamento de Pediatria – UFRN

DANIELE DA SILVA MACÊDO

FIDEL CASTRO FERREIRA

JOCÉLIO RAMALHO DA SILVA

RAYANNA CATARINA REGO DA COSTA

THALITA RAFAELLA OLIVEIRA TRINDADE

Medicina – UFRN

EVANIA LEIROS DE SOUZA

Colaboradora

Resumo

Relato de experiência das atividades da Liga em Saúde da Família Comunidade e Educação Popular – LASFACE. OBJETIVOS: Proporcionar vivências e práticas multiprofissionais nas USF para os participantes; Incentivar a produção científica e estimular a criação de projetos de extensão e ensino em parceria com a comunidade e serviços de saúde; Proporcionar integração entre os cursos da área da saúde em torno da multidisciplinaridade no contexto da atenção integral à saúde e ESF. METODOLOGIA: Compreende metodologias ativas na construção do processo ensino-aprendizagem que proporcionem o desenvolvimento crítico-reflexivo dos participantes, permitindo uma construção do saber e da prática de forma compartilhada entre discentes, docentes, profissionais de saúde e comunidade. Visa atender as expectativas por meio de: estágios em USF; realização de Ciclos de Debates baseados numa metodologia problematizadora; elaboração de artigos científicos apresentados e divulgados em congressos e eventos científicos; avaliação processual da gestão das ações do projeto; atualização de um banco de dados, virtual; estratégia de formação para atuar como monitores do PET Saúde. RESULTADOS: A LASFACE promoveu Ciclos de Debates baseados em metodologia da problematização, em que todos os participantes constroem o conhecimento de forma compartilhada e com criticidade; estágios voluntários de seus membros em unidades de saúde da família de Natal/RN (Felipe Camarão e Vale Dourado); Seleção de novos membros, sendo disponibilizadas 15 (quinze) vagas, distribuídas para os acadêmicos devidamente matriculados em um dos cursos da UFRN; atuou e participou de diversos projetos de Extensão; apresentou vários trabalhos em diversos eventos; participação na seleção de monitores do Pet-Saúde da UFRN 2009 e aprovação de membros; criação de um grupo de e-mails e utilização de um Blog; integrante da Associação Nacional de Ligas Acadêmicas de Saúde da Família e Medicina de Família e Comunidade; a união e racionalização das ações entre diversos projetos e entidades. CONCLUSÃO: A LASFACE tem conseguido, no curto intervalo de tempo,

cumprir o seu papel de integrar e inovar ações de graduação voltadas para a atenção primária e saúde da família. De implementar ações no fortalecimento do debate, conhecimento e inserção de estudantes na realidade das ABS desde o início da sua formação, pois vem proporcionando uma maior discussão a respeito das temáticas: saúde da família, multidisciplinaridade e educação popular, ainda tão desvalorizadas pelo órgão formador. Ao mesmo tempo, tão importante para o almejado bom funcionamento do SUS, de forma a proporcionar ao jovem profissional um melhor conhecimento sobre as necessidades socio-epidemiológicas e realidade sanitária do SUS, uma vez que a ABS e a ESF são hoje norteadores das políticas públicas de saúde no Brasil.

Palavras-chave: Saúde. Atenção Básica. Educação.

Abstract

Experience report of activities of the League of Family Healthy, Community and Popular Education – LASFACE. OBJECTIVES: Provide experiences and multiprofessional practices in the Primary Health Care for participants; encourage the scientific production and stimulate the creation of extension and teaching projects in partnership with the community and the health services; provide the integration between the courses from the health area around the multidisciplinary in the context of integral attention to health and Health Family Strategy. METHODS: Comprehend active methods in the construction of teaching-learning process that provide critical and reflective development of the participants, allowing a construction of knowledge and practice, that are shared between students, teachers, health professionals and community. Aims to meet the expectations through: internship at Primary Health Care; realization of Debate Cycles based in problem-solving methods; preparation of scientific articles presented and published in scientific conferences and meetings; procedural evaluation of management of the project actions; update a virtual database; training strategy to act as monitors of PET-Saúde. RESULTS: The LASFACE has promoted Debate Cycles based in methods of questioning, in which all the participants construct the knowledge in a shared way with criticality; voluntary internships of its members in the Primary Health Care in Natal/RN (Felipe Camarão and Valedourado); Selection of new members, provided fifteen (15) waves, distributed to the students duly enrolled in a course of UFRN; served and participated in several projects of Extension; presented several papers at various events; participation in the selection of monitors of PET-Saúde and approval of members; creation of a group e-mail and use of a blog; member of the Association National of Academic Leagues of Family Health and Family and Community Medicine; union and rationalization of actions of several projects and entities. CONCLUSION: The LASFACE has been able to, in the brief period of time, to fulfill its responsibility to integrate and innovate undergraduate actions aimed to Primary Care and Family Health. To implement actions to strengthen the debate, knowledge and integration of students in the reality of Primary Health Care since the beginning of their graduation, as is providing a larger discussion about the themes: family healthy, multidisciplinary and popular education, yet so undervalued by the training institution. At the same time, so important for the desired functioning of the SUS, to offer to young professionals a better understanding about the socio-demographic and health situation of the SUS, since the Primary Health Care and the Health Family Strategy are now guiding policies public health in Brazil.

Keywords: Health. Primary Health Care. Education.

Introdução

Na área da Saúde, há um consistente esforço para a substituição do modelo tradicional de organização do cuidado em saúde, historicamente centrado na doença e no atendimento hospitalar¹. A Conferência de Alma-Ata enfatiza que a saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade e é um direito humano fundamental, sendo que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial, cuja realização requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos, além do setor saúde².

Nesse sentido, a Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde³. As iniciativas de expansão e a qualificação da atenção básica, organizadas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), compõem parte do conjunto de prioridades políticas apresentadas pelo Ministério da Saúde e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde. Esta concepção supera a antiga proposição de caráter exclusivamente centrado na doença, desenvolvendo-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipes, dirigidas às populações de territórios delimitados, pelos quais assumem responsabilidade⁴.

Conforme essa realidade, o Ministério da Educação (MEC), com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), instituiu o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). O objetivo do programa é a integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população¹. Nesse contexto, a Liga Acadêmica em Saúde da Família, Comunidade e Educação Popular (LASFACE) representa uma estratégia de mudança na formação, uma vez que valoriza a inserção de estudantes e professores na realidade das unidades de saúde da família.

É sabido que o Sistema Único de Saúde SUS (SUS) utiliza a Atenção básica como um contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde⁵. Assim, o SUS se orienta pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social³.

Já a Saúde da Família, como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde, tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS. Busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas às equipes saúde da família⁴.

A partir desse contexto, a LASFACE promove o debate crítico-reflexivo em torno dos problemas de saúde vigentes do SUS, com apropriação de temas relevantes da saúde coletiva e do cuidado integral. Busca a utilização do contexto da atenção primária à saúde na promoção de ações integradas de pesquisa, ensino e extensão multidisciplinar e interação ensino-serviço-comunidade.

Dessa forma, a articulação entre as Instituições de Ensino Superior e os serviços públicos de Saúde potencializa respostas às necessidades concretas da população brasileira, mediante a formação de recursos humanos, a produção do conhecimento e a prestação dos serviços visando o fortalecimento do SUS¹. Nessa perspectiva, a LASFACE almeja ampliar os conhecimentos sobre a ESF, uma vez que, é um projeto dinamizador e também, para a Atenção Básica, a Saúde da Família é a estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde³.

Além disso, o modelo de Atenção à Saúde do Brasil é referência internacional, sendo que a ESF, como está desenhada no caso brasileiro, é destaque e modelo para

outros países. Vale enfatizar que a Atenção Básica em Saúde integra a pauta política dos gestores públicos e a ESF está consolidada nos municípios brasileiros. Para reforçar esses fatos, há estudos acadêmicos em curso demonstrando que a Saúde da Família no período de 1992 a 2002 apresentou indicadores animadores como a redução da mortalidade infantil. Além desse estudo, foram realizadas pesquisas pelo Ministério da Saúde (MS) e Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) nas USF e UBS da Região Nordeste, que demonstraram resultados positivos relacionados à eficácia e impacto da saúde da família, nas dimensões político-institucional, organização da atenção e cuidado integral, na perspectiva dos gestores, profissionais e usuários⁶.

Outra pesquisa, do MS, em parceria com a Universidade de São Paulo e Universidade de Nova York, demonstra que a cada 10% de aumento de cobertura o índice de mortalidade infantil cai em 4,6% e, aumento da satisfação dos usuários quanto ao atendimento recebido, resultado das mudanças das práticas das equipes de saúde⁴.

Sob essa ótica, os cursos de graduação da área da saúde vêm passando por iniciativas e processos de reforma curricular que consideram, no processo de construção do perfil desejado do profissional de saúde, as diretrizes curriculares nacionais, as necessidades sócio-epidemiológicas e realidade sanitária do SUS. São exemplos, a criação da Rede Unida⁷, e o Projeto CINAEM⁸, a implantação de mecanismos de avaliação institucional e dos cursos de graduação, além de incentivo à reformulação das escolas médicas, como é o caso do PROMED⁹, do Programa Nacional de Reorientação de Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE)¹, Residências multiprofissionais de Saúde, Disciplina Saúde e Cidadania (SACI) na UFRN; e, mais recentemente, do PET-Saúde¹⁰, que avança nesta universidade em novos períodos dos cursos de graduação.

Nesta perspectiva, a LASFACE iniciou suas atividades em 2008, com a perspectiva de implementar suas ações, fortalecendo o debate e inserção de estudantes na realidade da Atenção Básica em Saúde (ABS) desde o início da sua formação. Essa necessidade se faz premente, uma vez que a ABS e a ESF são hoje norteadoras das políticas públicas de saúde no Brasil.

Por outro lado, as avaliações realizadas nos cursos de graduação da saúde na UFRN, embora apresentem mudanças positivas, revelam que o processo ensino-aprendizagem ainda se encontra centrado em cenários hospitalares e com hegemonia de especialistas, sem privilegiar a atenção básica, o enfoque multiprofissional e a formação generalista. Diante disso, a LASFACE, como Projeto de Extensão, vinculado ao programa de cuidado integral, surge inicialmente como uma necessidade sentida pelos estudantes e apoiada por alguns professores e colaboradores imbuídos no desenvolvimento de um projeto de identificação e de articulação de ações e práticas de diversos cursos da UFRN voltadas para o contexto da Atenção Básica e ESF.

Diante disso, considerando a necessidade de ampliar a participação e maior adesão à proposta, bem como consolidar estas iniciativas em cenários de práticas de ensino (instituições e unidades de saúde, e outros equipamentos sociais), busca-se integrar as iniciativas existentes, os estudantes, os monitores de estudantes, os preceptores e os professores de distintos cursos ao foco dos eixos norteadores da Universidade (ensino, pesquisa e extensão). A consolidação das ações do programa de pós-graduação dos departamentos e do Centro de Ciências da Saúde são valorizados nesta iniciativa de extensão pela vinculação de alunos em formação nas modalidades de mestrado e doutorado destes programas.

Objetivos

Proporcionar práticas de enfrentamento social relacionado à saúde da família para os membros e participantes das atividades da LASFACE, no tocante à compreensão de sua importância e a relação com a atenção básica, com ênfase na multidisciplinaridade e

na educação popular, permitindo o desenvolvimento da integração universidade-serviço-comunidade. Através dessa vivência, incentivar a produção científica e estimular a criação de projetos integrados de extensão, ensino e de pesquisa em parceria com a comunidade e serviços de saúde, em prol da melhoria da qualidade da atenção à saúde.

Metodologia

Adotaram-se metodologias ativas na construção do processo ensino-aprendizagem que proporcionaram o desenvolvimento crítico-reflexivo dos participantes, permitindo uma construção do saber e da prática de forma compartilhada entre discentes, docentes, profissionais de saúde e comunidade em geral. O projeto em questão visou a atender as expectativas por meio de:

- Realização de Estágios em Unidades de Saúde da Família (USF), através do acompanhamento e tutoria das equipes multiprofissionais para o desenvolvimento de suas atividades.
- Ciclos de Debates baseada na metodologia da problematização, em que todos constroem o conhecimento de forma compartilhada e com criticidade, em conjunto com usuários dos serviços de saúde, profissionais da área, e docentes.
- Elaboração de artigos científicos divulgando os principais resultados vivenciados neste processo, apresentados e divulgados em Congressos e eventos científicos e por meio eletrônico e impresso, relacionados ao tema da gestão do cuidado e da formação multidisciplinar.
- Avaliação processual da gestão das ações do projeto, monitorando e avaliando as possíveis dificuldades, seus principais resultados e produtos alcançados.
- Estratégia de formação para atuar como monitores do PET Saúde, possibilitando uma pontuação diferenciada para os participantes da LASFACE no seu processo seletivo.

Resultados e discussão

Segundo ALMEIDA¹¹ ressalta que,

O sujeito conhece por si. Ninguém pode conhecer no lugar do outro ou para o outro. Ninguém pode conhecer por mim, eu não posso conhecer por ninguém. Daí porque o professor, o orientador ou um coordenador de estudos são instigadores, facilitadores e provocadores do processo de aprendizagem. Mas esse processo só se efetiva a partir da experiência de quem está sendo instigado, provocado.

Diante disso, percebe-se a importância de metodologias ativas na construção do processo ensino-aprendizagem. Elas compreendem atividades de grupo, que proporcionam o desenvolvimento crítico-reflexivo dos participantes, permitindo uma construção do conhecimento em conjunto, de forma compartilhada entre discentes, docentes, profissionais de saúde e comunidade em geral.

Para tal, a LASFACE promoveu Ciclos de Debates baseados em metodologia da problematização, em que os participantes constroem o conhecimento de forma compartilhada e com criticidade, em conjunto com usuários dos serviços de saúde, profissionais da área e docentes, utilizando-se de recursos audiovisuais como datashow, exibição de filmes e aulas dialogadas. Desde sua fundação, foram realizados seis ciclos de debates com formulação e participação centrada no estudante.

Os ciclos de debates foram: Multidisciplinaridade, Trabalho e Saúde; Saúde da Criança; Vigilância Sanitária; Pesquisa socialmente referenciada; Roda de Discussão:

(Re) pensando a Estratégia de Saúde da Família; e Saúde no Brasil: ontem, hoje e amanhã.

O primeiro, “Multidisciplinaridade, Trabalho e Saúde”, centralizou-se na leitura e discussão do texto “Análise crítica sobre especialidades médicas e estratégias para integrá-las ao Sistema Único de Saúde (SUS)”¹² dos autores: Gastão Wagner de Sousa Campos, Maurício Chakour, Rogério de Carvalho Santos. O evento foi organizado e mediado por quatro integrantes do grupo LASFACE, que contou com a participação de graduandos dos diversos cursos da universidade.

O segundo teve como temática a saúde da criança na APS e na ESF, centralizado na implantação do AIDPI (Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância) nos serviços de saúde do SUS, tendo como palestrantes: Nadja Dantas Rocha, pediatra e professora do departamento de pediatria da UFRN, e também orientadora deste projeto, Akemi Iwata Monteiro, enfermeira e professora do curso de enfermagem da UFRN e Neuma Santos, pediatra e médica do USF de Felipe Camarão.

O terceiro momento foi sobre as ações da vigilância sanitária em nosso estado, através da palestra de Janne Rose Rodrigues Soares, funcionária da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que comentou suas ações nesse órgão e o que este vem fazendo para executá-lo de forma eficiente. O quarto ciclo discutiu sobre a pesquisa socialmente referenciada, mediado pela professora Raimunda Germano, do departamento de Enfermagem de nossa universidade, a qual é bastante envolvida em projetos de pesquisas na área da saúde, mostrando as dificuldades e necessidades de se fazer pesquisas que contribuam para a melhoria da qualidade de vida da comunidade em geral e que, portanto, se busque a importância social em cada pesquisa desenvolvida por nós graduandos nas mais diversas áreas da Ciência. O quinto ciclo de debate foi uma roda de discussão resgatando os fundamentos da ESF, o qual foi intitulado “Roda de Discussão: (Re) pensando a Estratégia de Saúde da Família” contou com a participação de Thiago Trindade, que na época médico do PSF na unidade de Felipe Camarão, com residência em Saúde da Família e preceptor do projeto PET-Saúde de nossa universidade. Foi um espaço bastante proveitoso que teve a participação de aproximadamente vinte e cinco pessoas, os quais expuseram sua visão a cerca da ESF de modo oral e artístico através de desenhos com esta temática.

E por fim o sexto momento ocorreu em parceria com outro projeto de extensão da UFRN, chamado “A Corda Saúde”, o qual também estuda e atua na atenção primária. Dessa associação foi realizado o ciclo de debate intitulado “Saúde no Brasil: ontem, hoje e amanhã.”, o qual se utilizou de trechos de filmes com esta temática e grupos de discussão formados com os participantes do momento.

De maneira intercalada com esses ciclos de debate, nós promovemos também momentos de pesquisa, leitura e discussão de artigos científicos voltados para cada temática abordada feita pelos próprios integrantes da liga, como instrumento didático a acumular e atualizar-se nas pesquisas e avanços científicos da atenção básica e, dessa forma, fomentar melhor entendimento e discussão de cada temática proposta em cada ciclos.

A LASFACE articulou estágios voluntários de seus membros em Unidades de Saúde da Família de Natal/RN (Felipe Camarão e Vale Dourado), a fim de solidificar os conhecimentos adquiridos durante o seu primeiro ano de existência, além de incentivar a participação dos graduandos no que se refere ao modelo de atenção à saúde que envolve uma equipe multidisciplinar.

Inicialmente foi feita uma oficina preparatória, no período de junho a julho de 2008, em que os interessados no estágio foram capacitados por meio de textos e discussões sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o modelo de atenção primária. O estágio contou com a participação de estudantes, dos cursos de medicina e enfermagem, que acompanharam a equipe multiprofissional e a rotina da unidade no mês de julho de 2008.

Primeiramente, estabeleceu-se o contato com os profissionais das unidades de saúde de Vale Dourado e Felipe Camarão que se mostraram dispostos a participar como preceptores do estágio dos graduandos.

Foi instituída uma vivência pedagógica teórico-prática nas diversas atividades realizadas pelas unidades de forma a promover e incentivar o interesse dos estudantes para compreender o funcionamento das unidades e permitir aos alunos um primeiro vínculo com as unidades e seus profissionais. Aos estudantes, coube verificar o perfil socioeconômico das referidas regiões e a efetividade das unidades através de visitas ao bairro e a seus equipamentos sociais. Os alunos conheceram a estrutura das unidades, bem como o funcionamento das equipes ESF, sua articulação com a comunidade e a realidade local.

Basicamente, ambas as USF funcionam do mesmo modo: marcação de consultas, visitas domiciliares, e, cada dia é destinado a um programa de saúde (por exemplo, hipertenso, diabético, saúde da criança, saúde da mulher), além de atividades interativas com a comunidade (palestras e ações educativas em saúde). Os estudantes puderam observar a aceitação da população, acompanhando as atividades oferecidas pelo serviço, tais como: acolhimento, triagem e preparo dos usuários, atendimento médico, visita domiciliar, reunião de equipe, conhecimento do bairro junto aos agentes comunitários de saúde.

A USF de Felipe Camarão é assistida por diversos programas de extensão da UFRN, possui parcerias com várias escolas, com um centro de apoio em assistência social e uma ONG, Visão Mundial, além de outras empresas presentes no bairro. A comunidade tem um vínculo efetivo com a unidade, sendo seu perfil de saúde caracterizado por baixo nível socioeconômico, desemprego, elevado número de adolescentes grávidas, famílias numerosas (média de oito pessoas por família), falta de saneamento adequado e tem como principal problema a violência urbana. Já a comunidade de Vale Dourado possui o mesmo perfil da de Felipe Camarão, excetuando-se a violência que predomina nesta última. No que diz respeito ao funcionamento da ESF, apresenta semelhante padrão, destacando-se como iniciativa inovadora o trabalho desenvolvido pelo ônibus “Expresso Saúde”, unidade de saúde móvel, ligada à unidade de Vale Dourado, responsável por “cobrir” as áreas da Zona Norte descobertas pela ESF (oito bairros). Basicamente, o ônibus funciona de modo análogo a uma equipe de ESF usual, com algumas peculiaridades como: percorre uma semana em cada bairro, e não tem Agente Comunitário de Saúde. Nessa experiência, os alunos perceberam que, apesar das dificuldades e dos poucos recursos, é possível fazer um trabalho de forma efetiva com profissionais comprometidos e que trabalham em sintonia.

Após um ano de sua fundação, lançou-se um edital para Seleção de Novos Membros, sendo disponibilizadas quinze vagas, distribuídas para os acadêmicos devidamente matriculados em um dos cursos da UFRN: uma vaga foi ofertada para cada curso: Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Serviço Social. Os candidatos oriundos de um mesmo curso concorreram entre si pela única vaga reservada ao respectivo curso e seis vagas a serem distribuídas entre os demais cursos de nossa universidade. As inscrições eram feitas por via eletrônica através do blog da liga e inteiramente gratuitas no período de março 2009.

Inscreveram-se trinta alunos de cursos diferentes, algo que foi bastante gratificante para os organizadores, uma vez que correspondeu a expectativa da liga tornar-se, na fase de implementação de ações, um enfoque multiprofissional, já que na sua implantação contava com a participação de apenas alunos de medicina e um aluno de biomedicina da UFRN. Desse modo, era desejo dos membros, a inserção de novos membros e de outros cursos a fim de que fosse possível a troca de saberes e práticas entre os integrantes. Desenvolver novas estratégias de estudo e compreensão da atenção básica a partir da óptica de cada curso profissionalizante, além de também contar com novos integrantes

para ampliar novas pesquisas e ações de extensão na universidade e para a comunidade, ou seja, exerceu com mais intensidade o eixo ensino-pesquisa-extensão.

Os candidatos, de acordo com o edital, deveriam participar do curso preparatório sobre Saúde da Família, Comunidade e Educação Popular promovido pelos integrantes da liga com o intuito de discutir sobre a atenção básica e informar o papel da LASFACE na graduação e inovação curricular, quais seus objetivos e perspectivas futuras, para que o candidato pudesse refletir e decidir se de fato gostaria de participar da liga. Tal curso foi desenvolvido em três dias, com carga horária de nove horas, no qual o candidato deveria ter 75% de presença para continuar na seleção, conforme exposto no edital. Contou com a participação do professores convidados como a Professora Nadja Dantas Rocha, no primeiro dia com a exibição do filme "A Invenção da Infância"¹³, de Liliana Sulzbach, em 2000; seguido de discussão com os participantes, além de outras atividades.

Ao final do curso preparatório, os candidatos, que tiveram 75% de presença, foram orientados a escrever uma redação de, no mínimo vinte linhas, sobre a atenção básica/SUS. Após a análise das redações pelos integrantes do projeto, foi divulgado o resultado dos aprovados, dos cursos de medicina (03 candidatos), farmácia (02 candidatos), enfermagem (04 candidatos), psicologia (01 candidato), fisioterapia (03 candidatos), e serviço social (01 candidato). Após o processo seletivo, a LASFACE é composta por 25 estudantes de graduação, destes 10 são membros desde a sua fundação e fase de implantação (2008), e 15 iniciaram já na fase de implementação (2009), os quais são de cursos de graduação diversificados, conferindo o caráter multiprofissional do projeto.

A LASFACE atuou e participou de diversos projetos de Extensão, tais como: o "Espaço sobre Extensão – Extensão de quê, extensão pra que?" em parceria com o Pet-Saúde e Pet- Medicina; "Radiodifusão: cuidados integrais à saúde da criança"; "Cuidado Integral à saúde da criança como eixo norteador das ações de ensino, pesquisa e extensão"; "O pediatra e o CD: ontem, hoje e sempre"; "Crianças em Casas de Passagem: resgatando o direito à saúde e ao lazer".

Durante sua existência, o grupo apresentou vários trabalhos em diversos eventos (QUADRO 01), obtendo reconhecimento mediante premiação na modalidade relato de experiência: "Casas de passagem: vivência de estudantes da saúde em uma realidade pouco conhecida" no II Congresso Multiprofissional da Saúde - Natal/RN 2009.

Quadro 1: Trabalhos apresentados em Eventos Científicos entre 2008 e 2009

ANO 2008		
LOCAL	EVENTO	TRABALHOS
Fortaleza/CE	9º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade.	"Saúde da família e educação popular – uma união pedagógica."
Ribeirão Preto/SP	6º Congresso Paulista de Educação Médica –CPEM.	"Internato em Pediatria e Liga de Saúde da Família e Comunidade (LASFACE): Trilhas Inovadoras na Formação da Atenção Primária."

Salvador/BA	46º Congresso Brasileiro de Educação Médica.	<p>“Liga Acadêmica de Saúde da Família, Comunidade e Educação Popular: Uma forma de suprir as Deficiências Curriculares e Estimular Mudanças em Busca de Uma Formação Profissional Cada Vez Mais Completa.”</p> <p>“Estágios na Atenção Básica: Formando o Médico Generalista.”</p>
ANO 2009		
Recife/PE	IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva	<p>“Implementação das Ações da Liga Acadêmica em Saúde da Família, Comunidade e Educação Popular - LASFACE nos curso de Graduação em Saúde da UFRN.”</p> <p>“Curso de Atenção Primária a Saúde da LASFACE - Um recorte no SUS, na Estratégia Saúde da Família e na Educação Popular.”</p> <p>“Como se trabalhar a extensão universitária?”</p> <p>“Projeto cuidado integral à saúde da criança como eixo norteador das ações de ensino, pesquisa e extensão.”</p>
Natal/RN	II Congresso Multiprofissional da Saúde	<p>“Casas de passagem: vivência de estudantes da saúde em uma realidade pouco conhecida.”</p> <p>“LASFACE - Fonte de incentivo para Atenção Básica.”</p> <p>“Relato de experiência: a formação de uma equipe multiprofissional no cuidado integral à saúde da criança.”</p>
	I Encontro Multidisciplinar em Saúde: Avanços, Desafios e Perspectivas.	“Crianças em casa de passagem: vivência de estudantes da saúde”
	Mostra SUS RN Transformando Práticas, Humanizando o SUS/RN	“Quebra de preconceitos: o confronto com a realidade!”

A LASFACE, portanto cumpre seus objetivos e desempenha suas ações com qualidade e eficácia, proporcionando o desenvolvimento crítico-reflexivo dos participantes, permitindo uma construção do conhecimento, de forma coletiva e compartilhada entre discentes, docentes, profissionais de saúde e comunidade em geral, e, possibilitando materializar ações inovadoras curriculares com enfoque na equipe interdisciplinar e integração ensino-serviço. A qualidade do trabalho pôde ser percebida quando a UFRN, destacou no último Edital que para a seleção de monitores do Pet-Saúde da UFRN 2009, as pessoas que tiveram a participação na Lasface foram bonificadas com pontuação extra

na sua avaliação final, sendo aprovados onze integrantes da liga de um total de vinte e sete vagas.

Há também um aprimoramento do seu arsenal integracionista e na habilidade de informação educação e comunicação, uma vez que inovou seu método de comunicação com a criação de um grupo de e-mails que visa otimizar e facilitar a comunicação e intercâmbio de conhecimentos aos participantes. Juntamente com a criação e utilização de um Blog (<http://lasface.blogspot.com>) visando sistematizar a memória, trajetória e divulgação de suas atividades em relação à comunidade e a troca de experiência junto a Ligas Acadêmicas.

Segundo Moran, Behrens e Masetto¹⁴ observam que essas inovações podem ampliar o alcance do trabalho realizado, de divulgação de idéias e propostas, e do contato com pessoas fora do ambiente universitário¹⁴, o que vem sendo efetivado no cotidiano da prática do projeto. Outra ferramenta desenvolvida é a Agenda Integrada da LASFACE que concerne em focalizar todas as informações de atividades, eventos e reuniões locais, como também a nível regional e nacional, na temática da atenção primária, multiprofissionalidade e educação popular, que acontecem no decorrer de um determinado mês, sendo previamente confeccionada e divulgada virtualmente, integrando assim uma gama de informações em um único material.

A liga faz parte também da Associação Nacional de Ligas Acadêmicas de Saúde da Família e Medicina de Família e Comunidade que abrange um número de aproximadamente 30 ligas membros. Foi criada para aproximar ligas acadêmicas que tenham enfoque em Medicina de Família e Comunidade e Atenção Primária à Saúde, de nível nacional, elo de comunicação e troca de experiências que orienta em como fundar uma liga, na criação de seu Estatuto, em relação às atividades realizadas, eventos e informações importantes na área. A LASFACE - UFRN é reconhecida no cenário nacional como uma das pioneiras da Região Nordeste, como também pela construção do I Seminário Livre pela Saúde 2008 realizado em Natal/RN, que contou com a participação de diversos atores reconhecidos nacionalmente no que diz respeito ao seu perfil e a sua experiência.

Utilizando-se do contexto da Atenção Primária à Saúde na promoção de ações de pesquisa, ensino e extensão multidisciplinar e interação ensino-serviço-comunidade, buscou-se a união e racionalização das ações entre diversos projetos e entidades, tais como Rede Articulação em Saúde, Pet-saúde, Pet-Medicina, Centros Acadêmicos e outros projetos de extensão, demonstrando o papel central do estudante na implementação das atividades para atingir um maior alcance de suas temáticas. Desse modo, amplia-se o leque de conhecimentos (saberes e práticas) entre os diversos cenários vivenciados, contribuindo para o aperfeiçoamento do trabalho em equipe e uma formação diversificada.

Segundo Carmo e Prado¹⁵, a ciência como uma atividade social precisa ser divulgada, debatida e refletida, sendo assim uma das funções dos cientistas a de possibilitar um amplo debate em torno de suas idéias, descobertas, teorias e proposições em geral. Desse modo, surge a necessidade de organizar ocasiões especiais destinadas ao intercâmbio entre profissionais e à divulgação do conhecimento que produzem. Coerentemente a esta assertiva, a LASFACE valoriza desde a sua fundação, a divulgação de seus trabalhos realizados, uma vez que engrandece a sua forma de trabalho, como também compartilha, e interage com outras mentes a melhor forma de aprimorá-lo e servir de alicerce para novos estudos e trabalhos a serem desenvolvidos por outros indivíduos.

Conclusão

A ESF é uma realidade inegável, sendo responsável por representar uma concepção de atenção à saúde focada no indivíduo no contexto da família e da

comunidade, com práticas que apontam para o estabelecimento de novas relações e vínculos efetivos entre os profissionais de saúde, os indivíduos, suas famílias e suas comunidades. Com isso, criam-se condições que possibilitam a construção de um novo modelo de atenção à saúde mais justo, equânime, democrático, participativo e solidário, proporcionando mudanças positivas na estruturação dos serviços de saúde e no padrão de assistência à saúde oferecida à população pelo sistema público de saúde.

Em face a progressiva expansão e consolidação do processo de organização dos serviços de atenção básica nos municípios, os profissionais das Equipes de Saúde da Família necessitam de programas e conteúdos que possibilitem desempenhar suas atribuições, baseada em competências e atitudes, cada vez mais próximos das necessidades de saúde da população. Assim, os cursos de graduação da área da saúde vêm passando por processos de reforma curricular que consideram na construção do perfil do profissional de saúde, as diretrizes curriculares nacionais, como, dentre outras, a humanização do cuidado e identificação das necessidades sócio-epidemiológicas e realidade sanitária do SUS.

Nesse contexto, a criação da LASFACE buscou, desde sua fundação, aprofundar o conhecimento do contexto multidisciplinar e multiprofissional sobre a realidade do sistema público de saúde, do desenvolvimento de olhar crítico e reflexivo desse sistema, buscando espaço numa realidade acadêmica marcada pelo precoce processo de especialização dos estudantes.

Os resultados alcançados mostram que a LASFACE tem conseguido, no curto intervalo de tempo, cumprir o seu papel de integrar e inovar ações de graduação voltadas para a atenção primária e saúde da família. De implementar ações no fortalecimento do debate, conhecimento e inserção de estudantes na realidade das ABS desde o início da sua formação, pois vem proporcionando uma maior discussão a respeito das temáticas: saúde da família, multidisciplinaridade e educação popular, ainda tão desvalorizadas pelo órgão formador. Ao mesmo tempo, tão importante para o almejado bom funcionamento do SUS, de forma a proporcionar ao jovem profissional um melhor conhecimento sobre as necessidades socio-epidemiológicas e realidade sanitária do SUS, uma vez que a ABS e a ESF são hoje norteadores das políticas públicas de saúde no Brasil.

Dessa forma, segundo a pesquisadora da ESF Heloíza Machado de Souza (2000) "Investir em Saúde da Família é investir em quem faz. A qualificação crescente dos profissionais das equipes irá se refletir na maior qualidade da atenção oferecida à população, possibilitando-lhe melhores condições de saúde e de qualidade de vida" ¹⁶. É nesse contexto que a LASFACE se apresenta como um instrumento de aprendizagem significativa e de aperfeiçoamento do futuro profissional de saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde)*. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <<http://www.prosaude.org/not/prosaude-maio2009/proSaude.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2009.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. *Declaração de Alma-Ata*. União das Repúblicas Socialistas Soviéticas, 1978. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Alma-Ata.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília, DF, 2006. Disponível em:

<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/pactos/pactos_vol4.pdf>. Acesso em: 25 set. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. O SUS. Brasília, DF. Disponível em: <http://sus20anos.saude.gov.br/sus20anos/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=16&Itemid=23>. Acesso em: 25 set. 2009.

ROCHA, Paulo de Medeiros et al. *Avaliação do Programa Saúde da Família em municípios do nordeste brasileiro: velhos e novos desafios*. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, p.105-114, 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. Coordenação do curso de medicina. *Resumo das atividades desenvolvidas pelo pró-saúde de medicina da UFRN em 2007*. Natal, RN, 2007. Disponível em: <http://www.prosaude.org/med/resumo/UFRN_MED.pdf>. Acesso em: 25 set. 2009.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. *Projetos da ABEM – CINAEM*. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <<http://www.abem-educmed.org.br/cinaem.php>>. Acesso em: 25 set. 2009.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO. *PROMED*. Disponível em: <<http://www.promed.unifesp.br/>>. Acesso em: 25 set. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-SAÚDE*. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <<http://www.prosaude.org/not/prosaude-maio2009/resumoPET-SAUDE-29-04-09.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2009.

ALMEIDA, M. C. Interpretação do gesto: a visão do aluno sobre a inserção do enfoque Saúde da Família nos cursos. In: TIMOTEO, R.P.S. et al. *Saúde da Família e Projetos Políticos Pedagógicos: Intenção e gesto na inserção do tema no cotidiano dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia*. Natal:UFRN, 2005, p 50.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; CHAKOUR, Maurício e SANTOS, Rogério de Carvalho. Análise crítica sobre especialidades médicas e estratégias para integrá-las ao Sistema Único de Saúde (SUS). *Cad. Saúde Pública*. 1997, vol.13, n.1, pp. 141-144, 1997.

A INVENÇÃO da Infância. Produção de Monica Schmiedt, Liliana Sulzbach. Direção de Liliana Sulzbach Rio Grande do Sul: [M. Schmiedt Produções](#), 2000. 1DVD.

MORAN, José Manuel; BEHRENS, Marilda Aparecida; MASETTO, Marcos T. *Novas Tecnologias e Mediação Pedagógica*. São Paulo: Papirus, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Cadernos de atenção básica: Programa saúde da família*. Caderno 3. Brasília: Editora MS, 2000. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cad03_educacao.pdf >. Acesso em: 27 set. 2009.