

VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DO PET-SAÚDE/VIGILÂNCIA EM SAÚDE, NA CIDADE DE PALMAS-TO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

EXPERIENCE OF THE ACADEMIC PET-SAÚDE/VIGILÂNCIA EM SAÚDE IN THE CITY OF PALMAS-TO: AN EXPERIENCE REPORT

VIVENCIA DE LOS ACADÉMICOS DEL PET-SALUD/VIGILANCIA EN SALUD, EN LA CIUDAD DE PALMASTO: UN RELATO DE EXPERIENCIA

Tiago Veloso Neves¹

Isabele Martins Valentim²

Emyle Brito de Souza³

Izabella Barbosa dos Reis⁴

Ana Paula Mendes Diniz⁵

Elzirene Souza Dias Rocha⁶

Maria do Socorro Rocha Sarmento Nobre⁷

José Gerley Díaz Castro⁸

Resumo: em Palmas-TO, o PET-Saúde/Vigilância em Saúde teve uma particularidade: contemplou não somente uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública, mas também uma IES privada. A interação entre acadêmicos de diferentes instituições e diferentes cursos favoreceu a troca e a formulação de novos conhecimentos. O contato com os pacientes durante as atividades de campo permitiu aos acadêmicos conhecerem melhor as necessidades de sua região e lidar com situações que necessitavam de adaptabilidade. A integração com a Gerência de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde foi muito positiva, pois os acadêmicos monitores puderam conhecer o funcionamento e a importância da Vigilância Epidemiológica nas estratégias de ação do Sistema Único de Saúde. Diversos trabalhos científicos foram gerados a partir da experiência dos monitores no PET-Saúde, além de um artigo de jornal, a capacitação de dois profissionais da rede municipal, a organização de um mini-curso para a comunidade acadêmica, dentre outras ações. O PET-Saúde,

1 Acadêmico do curso de fisioterapia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP-ULBRA). Bolsista do PET-Saúde/Vigilância em Saúde. E-mail: nevestv@gmail.com

2 Acadêmica do curso de medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT). Bolsista do PET-Saúde/Vigilância em Saúde. E-mail: martins.isabele@yahoo.com.br

3 Acadêmica do curso de medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT). Bolsista do PET-Saúde/Vigilância em Saúde. E-mail: emy_brito@hotmail.com

4 Acadêmica do curso de medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT). Bolsista do PET-Saúde/Vigilância em Saúde. E-mail: izabellabreis@hotmail.com

5 Enfermeira, docente do Colégio Supremo, ministrante da disciplina de Assistência de Enfermagem em Saúde Coletiva II no curso técnico em enfermagem, voluntária no PET-Saúde/Vigilância em Saúde. E-mail: ana_p_diniz@hotmail.com

6 Enfermeira, Responsável Técnica pela Imunização. Distrito Sanitário Especial Indígena Tocantins. Secretaria Especial de Saúde Indígena, Preceptora voluntária no PET-Saúde/Vigilância em Saúde. E-mail: elzirenesdr@hotmail.com

7 Mestranda em Ciências do Ambiente, Coordenadora em Doenças Transmissíveis da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, Gerência de Vigilância Epidemiológica. Preceptora no PET-Saúde/Vigilância em Saúde. E-mail: sarmentonobre@yahoo.com.br

8 Doutor em Ciências Biológicas, docente da UFT. Laboratório de Epidemiologia. Tutor no PET-Saúde/Vigilância em Saúde. E-mail: diazcastro@mail.uft.edu.br

em todo o seu decorrer, permitiu que os acadêmicos pudessem evoluir técnica, científica e humanitariamente pelas experiências vividas neste projeto.

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição, Vigilância Epidemiológica, Comunicação Interdisciplinar

Abstract: in Palmas, Tocantins, the PET-Saúde/Vigilância em Saúde had a particularity: not only included a public College, but also a private College. The interaction between students from different institutions and different courses favored the exchange and development of new knowledge. The contact with patients during field activities allowed students to better know the needs of their region and deal with situations that required more adaptability. Integration with the Office of Surveillance of the Municipal Health Department was also positive, because the monitors were able to know the functioning and importance of epidemiological surveillance within the action strategies of the Brazilian Health Care System. Several scientific papers were generated from the experience of the monitors in the PET-Saúde, and a newspaper article, the training of two professionals from municipal health care, the setting of a short-time course for the academic community, among other actions. The PET-Saúde throughout its course, allowed the students to developing technical, scientific, and humanely as a result of the experiences within it.

Key-words: Community-Institutional Relations, Epidemiological Surveillance, Interdisciplinary Communication

Resumen: en Palmas, capital del departamento de Tocantins, el PET-Saúde/Vigilância em Saúde tuvo una particularidad, no sólo incluyó una Institución de Educación Superior (IES) pública, sino también una Institución privada. La interacción entre investigadores de diferentes instituciones y diferentes cursos favoreció la construcción/desconstrucción de conocimientos. El contacto con los pacientes durante las actividades de campo permitió a los estudiantes conocer mejor las necesidades de su región y hacer frente a situaciones que requieren más capacidad de adaptación. La integración con la oficina de Vigilancia de la Secretaría de Salud Municipal también fue muy positiva, ya que los monitores fueron capaces de cumplir con sus actividades académicas, y conocer la importancia de la vigilancia epidemiológica dentro de las estrategias de acción del Sistema Único de Salud. Varios trabajos científicos fueron presentados en eventos científicos, se publicó un artículo de periódico, y un artículo en una revista científica fue enviado. También fue realizada una capacitación de dos profesionales de la red municipal e la organización de un curso para la comunidad, entre otras actividades. El PET-Salud a lo largo de su curso, permitió que los

estudiantes pudiesen desarrollar sus conocimientos técnicos, científicos y humanísticos al realizar este proyecto.

Palabras-clave: Relaciones Comunidad-Institución, Vigilancia Epidemiológica, Comunicación Interdisciplinaria

Introdução

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) foi instituído pelo Ministério da Saúde por intermédio da Portaria nº 421 de 3 de Março de 2010, no intuito de fomentar grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde (SUS), através do princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, realizando a integração ensino-serviço-comunidade¹. Por esses meios, o Ministério da Saúde visa estimular a formação de profissionais com qualidade técnica e científica, que conheçam melhor as necessidades de sua comunidade e região.

O PET-Saúde é constituído pelos tutores, que são docentes de Instituições de Ensino Superior (IES) integrantes do PET-Saúde e têm o papel de orientar e de estimular a produção de conhecimentos resultantes das vivências dentro do Programa; os preceptores, que são profissionais vinculados aos serviços de saúde e que possuem a função de orientar os monitores em serviço; e monitores, que sob orientação dos tutores e preceptores, devem desenvolver vivências em serviço e produzir conhecimentos. Os monitores são acadêmicos regularmente matriculados em IES públicas ou privadas integrantes do PET-Saúde, cuja responsabilidade é participar de todas as atividades programadas por seus tutores e preceptores, desenvolver trabalhos de ensino, pesquisa e extensão, e publicar trabalhos acadêmicos em eventos científicos. O Ministério da Saúde disponibiliza bolsas para esses três elementos¹, mas a participação voluntária também é possível.

O estabelecimento da extensão universitária advém da necessidade de integrar o Ensino Superior à Comunidade. Diante disto, a Extensão desempenha papel mediador entre esses dois universos, difundindo conhecimentos e tecnologias, ampliando visões de mundo, intervindo, promovendo práticas sociais e de Direitos Humanos, ajudando no desenvolvimento de uma consciência crítica e política dos acadêmicos e das próprias comunidades atendidas^{2,3}.

Na área da saúde, a extensão assume uma importância expressiva no sentido de qualificar de maneira humanizada os acadêmicos, de levá-los a conhecer os problemas da comunidade na qual estão inseridos, de conhecer os pacientes dentro de uma abordagem holística, e de aprender a

trabalhar onde as condições e ferramentas nem sempre são ideais, aprimorando sua criatividade^{3, 5, 6}. Tudo isso se deve ao fato de a Extensão Universitária ser fonte de diálogos, discussões e de produção de conhecimentos, já que a mesma está indissolúvelmente ligada à pesquisa científica, levando para o conhecimento acadêmico os resultados de experiências exitosas em contato com o “mundo real”. A inter/multi/transdisciplinaridade também é uma prática que comumente acompanha a Extensão, levando à integração dos diferentes profissionais e seus cursos superiores. Através de tudo isso se denota o enorme potencial transformador que o trabalho extensivo possui^{5, 7}.

Sendo o PET-Saúde um programa que abrange a pesquisa, o ensino e a extensão, promove a integração ensino-serviço-comunidade, viabiliza o diálogo entre acadêmicos de diferentes cursos e de diferentes IES, houve interesse em discorrer sobre a contribuição PET-Saúde/Vigilância em Saúde para a formação pessoal, científica e acadêmica dentro da área da saúde no município de Palmas-TO. O presente relato é baseado na experiência do “grupo da hanseníase”, ao qual os autores deste trabalho pertencem.

Vigilância em Saúde: uma faceta do PET-Saúde

Em Palmas-TO, a preceptoria do PET-Saúde/VS foi composta, em sua maior parte, pelos técnicos responsáveis pela Gerência de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS).

A Vigilância Epidemiológica (VE) compreende um dos componentes da monitorização do estado de saúde da população, importante na formulação, desenvolvimento e implementação de políticas de saúde pública e na promoção de ambientes seguros e saudáveis⁸. Sendo assim, os projetos executados dentro do PET-Saúde/VS estiveram vinculados à pesquisa epidemiológica. Neles, alguns monitores acadêmicos lidaram com Sistemas de Informação em Saúde, outros, mediante atividades de campo, tiveram contato com os pacientes/usuários dos serviços públicos de saúde, outros com ambos, mas todos desenvolveram seus trabalhos em interação direta com a Gerência de Vigilância Epidemiológica.

O PET-Saúde/VS distribuiu seus tutores, preceptores e monitores em diversos grupos, tais como grupos sobre Doenças Vetoriais, Violência Infantil, Hanseníase, Promoção de Saúde em Bairros da Periferia, dentre outros.

Composição da equipe de trabalho

O PET-Saúde/VS em Palmas teve uma peculiaridade: além da participação de uma IES pública, como recorrente dentro do Programa, houve participação de uma IES privada. Dessa maneira, a tutoria foi composta por docentes de ambas as IES. As instituições participantes desse Programa foram, respectivamente, a Universidade Federal do Tocantins (UFT) e o Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP-ULBRA).

Os membros da área técnica interessados em participar do Programa escreveram seus projetos para o edital do Ministério da Saúde e foram contemplados.

Os monitores foram selecionados por edital, composto de entrevista e análise de curriculum (Participação em eventos científicos, projetos de pesquisa ou extensionistas, monitoria, publicação em periódicos ou anais de eventos científicos, e outras atividades desenvolvidas pelos candidatos). Os monitores que foram incorporados ao PET-Saúde/VS por meio desse edital pertenciam aos cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, e Serviço Social, de ambas as instituições. O edital também disponibilizava vagas para bolsistas dos cursos de Educação Física e Engenharia Ambiental, mas estes cursos não apresentaram candidatos. Os candidatos passavam por uma avaliação que poderia conter até dez pontos: cinco de entrevista, e cinco pontos por análise de curriculum (participação em atividades de ensino, pesquisa e extensão, publicação de trabalhos, estágios voluntários, cursos, dentre outros). Os candidatos com as maiores pontuações de cada curso foram selecionados como bolsistas.

Ao longo do PET-Saúde/VS foram determinadas 16 vagas para bolsistas, mas também monitores voluntários fizeram parte dos projetos. Cada grupo de projeto foi composto por um tutor, dois preceptores, e número variado de acadêmicos. O Grupo da Hanseníase, ao final do Programa, contou com cinco monitores, sendo três acadêmicas do curso de medicina, uma enfermeira que trabalhou no PET-Saúde/VS enquanto graduanda e continuou trabalhando como voluntária após ter concluído o bacharelado, e um acadêmico do curso de fisioterapia. As preceptoras foram uma enfermeira e uma bióloga, membros da Gerência de Vigilância Epidemiológica. O tutor foi um docente universitário, zootecnista, com doutorado em ciências biológicas e experiência em pesquisa epidemiológica.

O contato com a Gestão

O PET-Saúde oportunizou que os monitores desempenhassem vivência em um ambiente normalmente pouco explorado dentro do mundo acadêmico: a Gestão em Saúde. Houve o contato com os funcionários da Vigilância Epidemiológica, com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, com o Sistema de Informações sobre Mortalidade, dentre outros sistemas com os quais a Vigilância trabalha, de acordo com a necessidade de cada projeto. É nesse momento que os monitores se deram conta de toda a engrenagem existente por trás das inúmeras fichas de notificação preenchidas durante os atendimentos nos serviços de saúde pública.

Uma visão sobre as estratégias de controle de doenças transmissíveis e planejamento em saúde começou a se formar, já que até então o universo da área da saúde que habitava as mentes de muitos dos monitores se encerrava no momento em que o profissional de saúde preenchia o último “papel” ao final de uma consulta ou atendimento.

Ao passo que o contato com a Vigilância cresceu, a própria importância da epidemiologia foi ficando mais evidente, e a ficha de notificação (e outras burocracias) deixou de se tornar apenas mais um papel para se tornar uma peça no enorme quebra-cabeça da saúde no município. A soma das informações contidas nos prontuários permitiu compreender que a soma das informações contidas nos prontuários estão relacionadas com elementos relevantes que vão além das consultas, tais como o perfil epidemiológico da população, regiões de concentração de doenças e agravos, períodos de maior incidência, dentre outras constatações.

Diante de tudo isso, a experiência dentro da Gerência de Vigilância Epidemiológica é muito enriquecedora e, conseqüentemente, crucial para o aprendizado completo dos monitores, e para a boa Gestão em Saúde.

A vivência interinstitucional dos monitores

Trabalhar em equipe dentro da sua própria área ou curso é uma tarefa que exige flexibilidade e perspicácia. Trabalhar em equipe com indivíduos de outras áreas e formações é um desafio ainda mais peculiar.

Nesse contexto era possível perceber que cada curso da área da saúde visava o aprofundamento em diferentes conhecimentos, já que cada profissional da saúde tem sua área de atuação. Por isso, cada curso gera nos seus respectivos acadêmicos uma visão peculiar. E, mais do que isso, cada IES trabalha em uma abordagem diferente os mesmos conceitos. No PET-Saúde/VS isso se tornou bastante evidente, pois cada acadêmico trazia uma bagagem prévia, uma visão de saúde, e um modelo de como desenvolver seus trabalhos.

Quando cada uma dessas peculiaridades foi colocada frente-a-frente dentro dos grupos, surgiu um compartilhamento de experiências. O intercâmbio das visões e conceitos de cada um ampliou as visões de conceitos do outro. Nasceu a argumentação, pois as idéias (vindas de instituições diferentes) não podem mais ser justificadas com opiniões, mas com fundamentos, referências, questionamentos^{5,9}.

A bagagem conceitual de cada acadêmico complementou a de outro, e dessa maneira o crescimento tornou-se mais coletivo do que individual. As diferentes críticas que cada um trouxe sobre o mesmo conceito permitiram que novas maneiras de lidar com a saúde e com o próprio trabalho em equipe se desenvolvessem.

Até mesmo as incompatibilidades de horário foram decisivas para a sustentabilidade do projeto. Na indisponibilidade de tempo de uns, outros estiveram em campo, enquanto outros cuidavam de questões logísticas da execução e desenvolvimento das atividades em campo e extra-campo. Cada um teve a oportunidade de contribuir naquilo que lhe era possível com a graduação em curso.

À medida que os dados pretendidos na pesquisa foram obtidos, outro aspecto benéfico do trabalho em equipe de acadêmicos de diferentes cursos e instituições entrou em evidência: cada um foi capaz de fazer uma análise própria, ligada à sua área de formação. Além de desenvolver sua própria análise, cada monitor deu ao outro a oportunidade de conhecer sua área de análise.

Procedimentos metodológicos

Este estudo foi caracterizado como um estudo descritivo de corte transversal¹⁰. Inicialmente foram selecionados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) pacientes notificados com hanseníase entre 2005 e 2010, que tivessem concluído o tratamento poliquimioterápico. Para serem incluídos no estudo, os pacientes deveriam ter sido tratados ou terem concluído o tratamento e residirem em Palmas-TO, ter passado da entrada no tratamento até o momento da saída, por algum episódio reacional ou ter adquirido incapacidade física decorrente da hanseníase, grau 1 ou 2.

Foi realizada busca ativa dos prontuários nas unidades de saúde para confirmar se os pacientes apontados pelo SINAN encaixavam-se no perfil desejado pelos pesquisadores e, posteriormente, os pacientes foram convidados a comparecer nas unidades de saúde para passarem pela Avaliação Neurológica Simplificada. Foram excluídos todos os pacientes que tivessem mudado de município, que não houvessem concluído o tratamento poliquimioterápico, que tivessem ido a

óbito, que se recusassem a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e que não tenham comparecido às avaliações agendadas nas respectivas unidades de saúde da área de abrangência de cada paciente.

Na tentativa de resgatar pacientes que não compareceram às primeiras visitas dos pesquisadores, novas visitas foram agendadas nas unidades que possuíam um alto quantitativo de pacientes selecionados e cujos mesmos não compareceram em grande número, contudo, não houve grande diferença no nível de adesão dos pacientes. Ao final de 7 meses de trabalho em campo, obteve-se um total de 57 pacientes avaliados.

Os avaliadores foram os monitores do PET-Saúde/VS, que foram capacitados por assessores da hanseníase no Município. A avaliação seguiu o protocolo recomendado pelo Ministério da Saúde¹¹. Além de avaliar os pacientes, os monitores também realizaram orientações de autocuidado e, por vezes, sugeriram às equipes das unidades o encaminhamento dos pacientes para atendimentos especializados (oftalmologista, ortopedista, fisioterapeuta, entre outros).

Os dados colhidos em campo foram organizados em planilha de Excel e analisados nos programas Epi-info versão 3.3.2 e Bioestat versão 5.0, mediante estatísticas descritivas (frequências absoluta e relativa). Foi usado o teste de qui-quadrado (com e sem correção de Yates) para verificar associações estatísticas entre as variáveis, e o teste de Mann-Whitney para comparar estatisticamente as diferentes classificações de incapacidade dos pacientes. Em todos os testes usou-se um nível de significância de 0,05 para o Erro Tipo I.

Todos os pacientes que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e a coleta de dados foi realizada mediante o Parecer 14/2011 do Comitê de Ética em Pesquisa do CEULP-ULBRA, atendendo assim a todas as exigências éticas contidas na Resolução CNS 196/96.

A pesquisa voltada para a Comunidade

A frase de um enfermeiro marcou o início do trabalho de campo no grupo da Hanseníase: “Bem-vindos à realidade!”. Essas palavras foram ditas no momento que os monitores adentraram uma Unidade de Saúde de um bairro onde os recursos eram poucos. De fato, o ambiente acadêmico normalmente acostuma os alunos às condições ideais, nem sempre encontradas na área da saúde⁶.

O contato com os pacientes foi uma oportunidade de lidar com diferentes níveis de esclarecimento sobre a doença e sobre a própria saúde, exigindo dos monitores explicações mais

claras e uma postura solícita com as queixas dos pacientes, embora precisassem limitar-se às questões associadas à hanseníase, pelo foco da pesquisa.

Os pacientes trazem toda uma bagagem cultural ligada à doença, e isso pôde ser constatado na prática, pois eles relatavam suas impressões, o preconceito que, por vezes, os atingia, a atenção ou falta de atenção que davam aos cuidados necessários após a alta, e assim por diante.

Inevitavelmente, as equipes das unidades também não escaparam ao olhar dos monitores. Foi possível distinguir profissionais que se dedicavam ao serviço e aqueles que não adotavam essa postura, ou aqueles que eram inseguros acerca de como lidar com os pacientes hanseníase, ou ainda aqueles que não tinham a colaboração dos pacientes.

Conhecer o contexto das unidades de saúde ajudou a quebrar possíveis estereótipos que caracterizavam sempre os pacientes ou os profissionais de saúde como os culpados pelo insucesso do tratamento e das ações em hanseníase. Aparentemente, todo o contexto que corrobora para o sucesso ou o fracasso das ações nessa área, é que precisa ser percebido para ser mudado.

Ações

O grupo do PET-Saúde/VS/Hanseníase ocupou-se na maior parte do tempo em realizar sua pesquisa epidemiológica, fazendo avaliação neurológica simplificada de pacientes que já haviam terminado o tratamento poliquimioterápico, mas também se dedicou a realizar outras atividades: além de orientar os pacientes individualmente e sugerir encaminhamentos, monitores deste grupo também participaram de ações de intervenção na comunidade, como a carreta do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN), auxiliando na Avaliação Neurológica Simplificada de pacientes diagnosticados com hanseníase.

Entre outras ações é possível destacar a capacitação de profissionais da rede municipal, a organização de um mini-curso de Avaliação Neurológica Simplificada para a comunidade acadêmica, a divulgação e publicação de um artigo de jornal local¹² dissertando sobre o preconceito acerca da hanseníase, e produção científica a partir dos dados obtidos e da experiência dentro do PET-Saúde/VS¹³.

De fato, o PET-Saúde, de maneira geral, propiciou a produção e comunicação científica¹³⁻¹⁵. O quantitativo das ações e produções desenvolvidas pelos monitores do grupo da hanseníase pode ser observado na Tabela 1:

Ações		Freqüência
Eventos	Local	4
	Regional	1
	Nacional	2
Capacitação		
	Profissionais	2
Comunicação	Resumos	5
	Resumos Exp.	2
	Artigos	2
	Jornal/Revista	
Minicurso		
	Organização	1
	Total	19

Tabela 1: Ações desenvolvidas pelos monitores do PET-Saúde/VS/Hanseníase

Discussão

A literatura já explorou os benefícios dos programas de extensão que propiciam o contato com a comunidade^{3, 5-7}, dentre eles é possível ressaltar a criatividade, a capacidade de adaptação, e um perfil profissional mais humanizado. A Extensão Comunitária representa uma ação de potencial transformador, pois visa não somente assistir a comunidade, mas difundir e absorver conhecimentos. Tudo isso promovendo noções de auto-cuidado, favorecendo a autonomia dos sujeitos abordados no trabalho extensivo ou de pesquisa e educação em saúde, levando também à formulação e engajamento político, tanto dos acadêmicos e profissionais de saúde, quanto da população assistida por esses trabalhos^{3, 5-7}. A partir desses meios torna-se possível, aos poucos, transformar a própria sociedade⁶.

Além de interagir com a comunidade, a experiência do PET-Saúde/VS permitiu também a integração com a Vigilância Epidemiológica e até com outros setores da gestão, conforme declara Diniz *et al*¹⁵: “O acadêmico do PET-Saúde/VS pode observar na prática que as ações promovidas pelo departamento de Vigilância em Saúde são planejadas e executadas de forma articulada e integrada com a Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental, atingindo também, os demais níveis primário, secundário e terciário de complexidade na área da saúde em Palmas”.

Há outro aspecto importante a se considerar: é difícil categorizar as atividades do PET-Saúde/VS como interdisciplinares, multidisciplinares, ou transdisciplinares, pois são conceitos

polissêmicos e esta característica é apresentada na literatura ao descrever cada uma dessas abordagens¹⁶. O que se pode afirmar é que a interação entre acadêmicos de diferentes cursos permitiu conjugar e reformular saberes, dando luz à construção e desconstrução de novos conhecimentos e abordagens^{9, 16}.

Quando se fala em Saúde Coletiva e Saúde Pública, a integralidade da saúde toma um sentido ainda maior, e as práticas interdisciplinares formam um espaço privilegiado para repensar teorias e inovar as formas de ver e lidar com a saúde⁷.

Realizar um projeto de pesquisa, ensino, e extensão, em equipe multidisciplinar é um desafio prático, e há muitas dificuldades a serem superadas⁵, especialmente em um projeto que envolve duas instituições de ensino diferentes, além da própria Gestão em Saúde. Contudo, os resultados destes trabalhos evidenciam que tudo isto foi, é, e continuará sendo um esforço válido³,

9,15.

Considerações finais

O PET-Saúde/VS propiciou aos acadêmicos da área da saúde, enquanto integrantes, ter um contato mais aprofundado com o SUS, com a comunidade de sua cidade, os profissionais de saúde, e com a própria epidemiologia, como ciência.

O contato com acadêmicos de outros cursos e outras instituições favoreceu o desenvolvimento de novos conhecimentos e novas maneiras de ver a saúde, bem como maior conhecimento das áreas de atuação das outras ciências da saúde. O trabalho em equipe exigiu flexibilidade e perspicácia dos monitores, mas também foi favorecido pelas diferenças de horário e de personalidade de cada um, pois cada um tinha uma disponibilidade diferente, e diferentes conhecimentos a acrescentar.

A integração com a Vigilância em Saúde, em especial, a Vigilância Epidemiológica, permitiu que os monitores conhecessem de perto o trabalho da Gestão e pudessem entender um pouco da lógica e da importância daquilo que é realizado dentro desse setor. A Epidemiologia saiu dos livros e apostilas, e tornou-se visível e palpável para os acadêmicos do PET-Saúde/VS.

Os monitores deste Programa tiveram a oportunidade de conviver no meio científico e gerar produção científica em eventos científicos de cunho local, regional, e nacional, e publicar artigos em jornais, e submeterem seus trabalhos à apreciação e correção em periódicos científicos, lidando com a diversidade de normas e focos, aprimorando assim os trabalhos resultantes de suas experiências.

Sendo assim, o PET-Saúde/VS promoveu a qualificação técnica e científica de seus monitores, através do contato com a comunidade, o Serviço, e a inter/multi/transdisciplinaridade, através de suas atividades de ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para a formação de profissionais mais familiarizados com a pesquisa científica, a epidemiologia, e o SUS de maneira geral.

Referências Bibliográficas

1. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. Diário Oficial da União, - Seção 1. 2010; 05 de março. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_interministerial_n_421.pdf acessado em 03 de Abril de 2012.
2. Brasil, Ministério da Educação. Plano Nacional de Extensão Universitária. Disponível em <http://pdi.ufabc.edu.br/wp-content/uploads/2011/09/Plano-Nacional-de-Extensao-Universitaria-2011-2020.pdf>. Acessado em 04 de Dezembro de 2011.
3. Carneiro, JA; Costa, FM; Lima, C.C.; Otaviano, MR; Fróes, GJ. Unimontes Solidária: Interação Comunitária e Prática Médica com a Extensão. Rev Bras de Educ Med. 2011; 35 (2): 283-288.
4. Martins, EF. Extensão como componente curricular: oportunidade de formação integral e de solidariedade. Cien. Cogn. 2008; 13 (2): 201-209.
5. Hennington, EA. Acolhimento como prático interdisciplinar num programa de extensão universitária. Cad Saúde Pública. 2005, 21 (1): 256-265.
6. Ribeiro, KSQS. A contribuição da extensão comunitária para a formação acadêmica em fisioterapia. Fisioter Pesqui. 2005; 12 (3): 22-9.
7. Acioli, S. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. Rev Bras Enferm 2008; 61(1): 117-21.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância Epidemiológica. 6 ed, Brasília; 2005.
9. Back, SB; Benedet, SA; Soares, CF. Atuação em um grupo interdisciplinar de cuidados de pessoas com feridas: um relato de experiência. G&S 2011; 2 (2): 455-462.
10. Hulley, S.B.; Cummings, S.R.; Browner, W.R.; Grady, D.G.; Newman, T.B. Delineando a pesquisa clínica: Uma abordagem epidemiológica. 3ed, Porto Alegre: Artmed; 2008.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de prevenção de incapacidades. 3 ed, Brasília; 2008.
12. Neves, TV. Hanseníase: O Conceito e o Preconceito. O Girassol 2011; 13 set. p. 6 – 6.

13. Valentim, IM; Diniz, APM; Pinheiro, MDR; Castro, JGD; Nobre, MSRS. O PET-Saúde/Vigilância em Saúde e sua contribuição para a formação acadêmica em Palmas-TO. In: 49º Congresso Brasileiro de Educação Médica, 2011, Belo Horizonte - MG. Anais do 49ºCOBEM. Rio de Janeiro - RJ : FIOCRUZ, 2011.
14. Amaral, LROG; Barbosa, LTO; Calafate, JMS; Cruz, VG; Souza, EB; Beserra, NF. Violência contra a criança e o PSF: o papel das redes de apoio no combate à subnotificação. In: Mattioli, OC; Araújo, MF; Resende, VR, Organizadores. CRV. Família, violência, e políticas públicas: pesquisas e práticas. Curitiba: 2012.
15. Diniz, APM; Valentim, IM; Pinheiro, MDR; Nobre, MSRS; Castro, JGD. A integração entre Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental sob a ótica do PET-Saúde/Vigilância em Saúde. In: Anais da XI Jornada de Iniciação Científica: Ciência e Sabedoria Popular. Palmas: Centro Universitário Luterano de Palmas, 2011, 1 CD.
16. Luz, MT. Complexidade do Campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. Saúde Soc. 2009; 18 (2): 304-311.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012-06-21

Last received: 2012-07-13

Accepted :2012-09-12

Publishing: 2012-09-24