

A promoção de saúde pública a grupos vulneráveis como forma de extensão universitária e compromisso social

Marcello José Ferreira Silva
Ana Beatriz Favacho Silva
João Bosco Lima Nascimento Júnior
Luiz Wanderley Fontel dos Reis Junior
Luiz Lima Bonfim Neto

Resumo:

As condições sociais e econômicas representam dois dos Determinantes Sociais em Saúde (DSS). O objetivo deste artigo é relatar a promoção de educação em saúde sobre prevenção de doenças crônicas não transmissíveis com catadores do lixo do Aurá, no Estado do Pará. Os acadêmicos participantes da ação foram capacitados por uma profissional médica sobre a disseminação das DCNT's, principalmente a relação entre as condições socioeconômicas dos indivíduos e o desencadeamento dessas morbidades. Realizou-se uma ação na sede da Associação dos Catadores de Lixo do Aurá com os catadores do lixo. Esse trabalho proporcionou, aos acadêmicos, contato com a carência da população assistida em informações sobre saúde além da reflexão de que a saúde pública precisa ser oportunizada a todos os indivíduos, principalmente na atenção primária. O público-alvo, por sua vez, obteve como benefício mais importante a oportunidade de serem abordados sob uma ótica holística e de serem acolhidos em favor da promoção integral de saúde a grupos vulneráveis.

Palavras chave: Saúde Pública, DSS, Doenças Crônicas, Relações Comunidade-Instituição, Grupos de Risco.

Abstract:

Social and economic conditions represent two of the Social Determinants of Health (DSS). The objective of this article is to report the promotion of health education on the prevention of noncommunicable chronic diseases with garbage collectors of Aurá, in the State of Pará. Participating academics were trained by a medical professional about the dissemination of NCDs, mainly relationship between the socioeconomic conditions of the individuals and the triggering of these morbidities. An action was taken at the headquarters of the Garbage Collectors Association of Aurá with the garbage collectors. This work provided the academics with the lack of the population assisted in health information, as well as the reflection that public health needs to be made available to all individuals, especially in primary care. The target audience, in turn, obtained the most important benefit as an opportunity to be approached from a holistic perspective and to be welcomed in favor of the integral promotion of health to vulnerable groups.

Keywords: Public Health, SDH, Chronic Diseases, Community-Institutional Relations, Risk Groups.

INTRODUÇÃO

As principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) que afetam a população são a Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Segundo a Federação Internacional de Diabetes (2015), em um levantamento feito em 2015, mostrou-se que 8,8% da população mundial na faixa de 20-79 anos de idade possuía diabetes, o que corresponde há 415 milhões de pessoas. Esse número tende a aumentar, em 2040, para 642 milhões de pessoas com a doença. Os países em desenvolvimento, como o Brasil, são os mais afetados. A atenção sobre a DM é tamanha que é considerada uma das quatro doenças prioritárias visadas pelos líderes mundiais na Declaração Política de 2011 sobre a Prevenção e Controle de DCNTs.

A combinação do baixo desempenho dos sistemas de saúde, da pouca conscientização sobre diabetes entre a população geral e os profissionais de saúde e do início insidioso dos sintomas ou progressão da doença fazem com que esta condição permaneça não detectada por vários anos, fazendo com que haja o desenvolvimento das complicações. Isso é visto na taxa de quase 85% dos casos não diagnosticados sendo pertencentes aos países em desenvolvimento (BEAGLEY et al., 2014).

Apesar de ter uma tendência à diminuição da prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) nas três últimas décadas, a diabetes é um fator de risco e fator de agravamento para a doença arterial. (PICON et al., 2012). Isso porque, quando essas duas patologias estão associadas, as complicações cardíacas, renais e cerebrais têm severo impacto na mortalidade, além alto impacto socioeconômico, tanto por perda de produtividade no trabalho, como oneração do Estado para cuidados de saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016). No Brasil, a doença atinge mais de 36 milhões de habitantes e contribui de maneira direta ou indireta para 50% das mortes por doença cardiovascular (HEERSPINK et al., 2009).

Além da diabetes, existem outros fatores de riscos que são destacados pela última Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2016), como excesso de peso e obesidade, ingestão de sal, consumo de álcool, sedentarismo, além de fatores socioeconômicos. Este último merece destaque, por ser um entrave para as estratégias de medidas de prevenção

aconselhadas pela diretriz, porque a conscientização sobre a doença sensibiliza a população sobre as modificações do estilo de vida que são essenciais para a prevenção e tratamento da hipertensão. Tanto que Adultos com menor nível de escolaridade apresentaram maior prevalência de HAS (MALACHIAS et al., 2016).

A diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017) e Malachias et al. (2016) falam da necessidade de estabelecer e desenvolver parcerias novas e mais fortes entre órgãos governamentais e a sociedade civil, englobando políticas de saúde pública com ações da sociedade médica, promovendo um estilo de vida saudável e mudanças de hábitos em relação ao consumo de certos alimentos e refrigerantes, assim como estimular a atividade física e uso regular de medicamentos – questões precisam ser pensadas dentro do contexto social de cada indivíduo. Em populações marginalizadas, como os catadores de lixo do Aurá, o acesso à saúde já é de difícil acesso, assim como mudanças na alimentação ou no estilo de vida em geral. Os estudos a cerca das DCNT nessa população não devem focar apenas no diagnóstico, mas na busca de meios adequados de melhorar a qualidade de vida e a morbimortalidade de pessoas extremamente carentes. Assim sendo, construiu-se a iniciativa extensionista “Mães do Aurá” a ser relatada neste artigo.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que descreve a abordagem realizada em uma comunidade de catadores de lixo, localizada no lixão do bairro do Aurá, região metropolitana de Belém. A atividade ocorreu no dia das mães, teve como pauta a busca por orientações voltadas ao controle das DCNTs, os estímulos aos cuidados com a saúde, a elucidação de possíveis dúvidas quanto a alimentação e a escolha por hábitos de vida mais saudáveis, além de disponibilizar testes básicos para rastreio de síndrome metabólica.

A iniciativa “Mães do Aurá” foi realizada pelos acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Pará, integrantes da Federação Internacional dos Estudantes de Medicina - IFMSA Brazil, que obtiveram apoio da ONG Noolhar, a qual dedica suas atividades em prol das mulheres catadoras de lixo. A equipe participante, constituída por 20

acadêmicos, foi capacitada pelas equipes de Saúde Pública e de Direitos Humanos e Paz da IFMSA Brazil e por uma nutricionista e terapeuta ocupacional especialistas. Os voluntários foram instruídos sobre as características da população que vive no lixão, seus problemas sociais e econômicos. Além disso, foram discutidas suas principais atividades cotidianas e formas de fornecimento de alimentos, a fim de delinear os pontos possíveis de intervenção para que fosse viável a adoção de novas práticas pelos trabalhadores. A nutricionista contemplou as DCNTs, seus componentes e seus fatores de risco; bem como as formas de abordagem ao público-alvo frente ao cenário social e o treinamento de aplicação de testes como glicemia capilar, sinais vitais e antropometria. A terapeuta ocupacional visou orientar sobre exercícios físicos indoor direcionados a esta população, principalmente no que tange à prevenção de possíveis lesões relacionadas ao trabalho.

A partir das conhecidas peculiaridades contextuais dos trabalhadores, foi delineada como método de abordagem a implementação de 4 estações temáticas, cujos temas foram: (1) Alimentação saudável; (2) Consumo excessivo de álcool e tabagismo; (3) Sedentarismo; e (4) DCNTs, junto à mesa de testes de rastreio. Os materiais utilizados como estetoscópio, esfigmomanômetro, kit para glicosímetro, fita métrica, balança, assim como os cartazes e panfletos informativos foram adquiridos por meio do apoio da Secretaria Municipal de Saúde e de doações dos voluntários presentes.

No dia programado para a ação, um ônibus disponibilizado pela ONG Noolhar conduziu os participantes até a associação dos catadores no Aurá. No local, foram montadas as estações temáticas nos espaços cedidos, sendo compostas por 5 voluntários cada. A sequência se iniciou com a estação de alimentos saudáveis, na qual foram realizados questionamentos que incitavam a curiosidade e a reflexão, a exemplo: O que é alimento saudável? Sua alimentação é saudável? Quais alimentos você não considera saudável?. Foram seguidas recomendações do ministério da saúde quando se refere à orientação sobre o consumo de alimentos in natura ou minimamente processados. Deu-se ênfase à composição do prato saudável de acordo com suas proporções de carboidratos, proteínas e vegetais. Foram apresentadas de maneira geral algumas vitaminas e a importância do consumo de frutas e legumes, principalmente os regionais de acordo com suas épocas de safra durante o ano, haja vista que são encontrados com mais facilidade e preço acessível. Para demonstrar a

Revista Extensão em Foco, nº 19, Jul./ Dez. (2019), p. 50 - 60.

equivalência de açúcares presentes em bebidas e alimentos, foram confeccionados envelopes com açúcar refinado em diferentes quantidades para relacionar com cada produto. A exemplo, cada lata de Coca Cola equivale a 37g de açúcar refinado.

Sobre o uso de álcool e o cigarro, foram usadas ilustrações que demonstraram os principais efeitos sociais e sobre a saúde do usuário e aos que estão ao seu redor, além de orientações sobre como buscar ajuda para a descontinuação de uso. O sedentarismo foi abordado com um aliado na prevenção de muitas doenças; foram demonstradas algumas atividades ocupacionais que poderiam ser executadas dentro de casa ou adaptadas à rotina de trabalho. Sobre as DCNTs, as doenças enfatizadas foram a diabetes, a hipertensão arterial sistêmica e a obesidade, junto delas, as formas de prevenção e tratamento. Todas as abordagens foram feitas por meio de cartazes e panfletos ilustrados. Os testes foram realizados junto às orientações sobre as DCNTs, destacando os fatores de risco mais recorrentes.

DISCUSSÃO

As diretrizes para extensão universitária, segundo a Política Nacional de Extensão Universitária (2012), englobam quatro eixos: impacto e transformação, interação dialógica, interdisciplinaridade e indissociabilidade ensino – pesquisa e extensão. A ação de extensão de prevenção e diagnóstico de doenças crônicas não transmissíveis colocou em contato a Universidade com um setor da sociedade que muitas vezes é negligenciado e vive em condições precárias de saúde, os catadores do lixo do Aurá. Visto que a mudança na vida dessa parte da população não é algo simples, a ação é um passo inicial no cuidado do bem estar, mas é preciso políticas públicas específicas e adaptadas à realidade em que eles estão inseridos. Buscou-se falar não apenas da doença em si, mas sim dos fatores de risco e hábitos alimentares e comportamentais que esta população alvo possui, tentando mostrar como mudar hábitos de acordo com a realidade em que eles estão inseridos e verificando a viabilidade do que foi sugerido, acrescentando conhecimento não apenas à população de catadores do Aurá, mas também aos estudantes envolvidos no projeto, já que a experiência de lidar com uma

população marginalizada e saber manejar os problemas de acordo com o que pode ser feito são uma forma de aprendizado para os estudantes de medicina, situação esta muitas vezes não vivenciada por todos os estudantes dentro do mundo acadêmico.

Falando em promoção de saúde, os primeiros passos da Organização Pan-Americana de Saúde para prevenção integrada das DCNT's ocorreram em 1996, tendo como referência o Programa Cindi (Countrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention Program), o qual foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, em 1985. Em 2002, a Conferência Pan-Americana de Saúde aprovou a iniciativa Carmen, como uma das principais estratégias de prevenção das doenças crônicas a serem implementadas na região (BRASIL, 2007).

Segundo o guia do Ministério da Saúde (2007), a iniciativa Carmem visa a redução dos fatores de risco comuns a mais de uma das doenças crônicas mais prevalentes; mobilização social e intervenções de base comunitária; vigilância epidemiológica dos fatores de risco; e atividades preventivas que possam contribuir com a redução da desigualdade social. Para a redução dos fatores de risco comuns às DCNT's foram feitas prevenções integradas e promoção da saúde, efeito demonstrativo e promoção de equidade em saúde. Os fatores de risco estratégicos para a ação foram o tabagismo, a dieta inadequada e o sedentarismo. O efeito demonstrativo avalia previamente a aceitabilidade, a segurança, a eficácia e a efetividade das intervenções a serem posteriormente introduzidas em maior escala. Por fim, a estratégia de promoção de equidade em saúde visa identificar e atingir os grupos populacionais em maior desvantagem social. Na ação de extensão feita, foi focado na em ações de prevenção e promoção de saúde, mas também no diagnóstico.

Como falado acima, a ação buscou não apenas a doença em si, mas os fatores que levam ao desenvolvimento da mesma. Para isso, é necessário entender o que são os Determinantes Sociais de Saúde (DSS), sendo conceitualmente definido como as condições de vida e trabalhos dos indivíduos e de grupos da população que estão relacionados com a sua situação de saúde. Os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população, levando em consideração quais os fatores que tem potencial para ser alterados através de ações baseadas em informação. Entender e estudar os DSS
Revista Extensão em Foco, nº 19, Jul./ Dez. (2019), p. 50 - 60.

também permite identificar onde e quando devem ser feitas intervenções, com o objetivo de identificar os pontos mais sensíveis onde tais intervenções podem provocar maior impacto. Além disso, é necessário entender que indivíduos no interior de um grupo possuem maior risco, pois alguns fatores, que são importantes para explicar alterações no estado de saúde individual, não explicam as diferenças entre grupos de uma sociedade ou entre sociedades diversas. O grau de equidade na distribuição de renda é uma das principais explicações para as diferenças nos níveis de saúde entre grupos e países (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

A intervenção nos fatores individuais foi feita ao falar da alimentação e mostrar a composição nutricional dos alimentos e bebidas consumidos, importante não apenas para quem tem já tem diagnóstico de doença ou já está apresentando sintomas, mas também por ser uma das melhores formas de prevenção de patologias como diabetes, hipertensão arterial, obesidade. A medicina moderna e humanizada está cada vez mais investindo na prevenção, evitar para não precisar tratar e esse foi um dos focos da ação, na qual os participantes buscaram falar da maneira mais simples e didática para a população do Aurá a importância de uma alimentação saudável e equilibrada, buscando adequar-se a realidade local e os seus problemas.

Aliado a alimentação, falar sobre o sedentarismo e buscar formas de acabar com a falta de atividade física na rotina é outra forma de prevenção, já que é comprovado que a prática de exercícios físicos diminui a resistência periférica à insulina, é uma importante ferramenta no combate à obesidade e tem efeitos positivos em pacientes hipertensos, mas sempre com o acompanhamento e orientação de profissionais.

A estação que abordava o uso de álcool e cigarro foi considerada tanto como prevenção, como tratamento, porque o uso é considerado fator de risco para diversas doenças crônicas, mas quando já há um vício, é preciso tratar o paciente, não apenas conversar e mostrar o quanto é prejudicial o uso abusivo.

A realização dos testes é importantes para diagnosticar doenças crônicas que costumam ser silenciosas a princípio e só costumam gerar sintomas conforme a evolução e agravamento. Por isso a importância de ações educativas e informativas sobre os fatores de risco das doenças mais prevalentes e o rastreio em grupos de risco, principalmente naqueles que não tem acesso fácil aos cuidados da saúde.

Toda a ação foi pautada em aplicar a prática de Educação Popular em Saúde, já que o diálogo com a população para melhor entender a situação em que viviam e o quanto isto implicava no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis foi a base do projeto de extensão. A intenção foi trazer conhecimento e rastrear possíveis pacientes não diagnosticados para contribuir com a promoção de saúde, além de construir uma consciência capaz de reverter o quadro de saúde daquela população. Sabemos que só os fatores individuais não são os únicos responsáveis pelo quadro em si, que os fatores que afetam o grupo e/ou sociedade são mais complexos e necessitam de políticas e intervenções de vários setores da sociedade e governo.

A ação focada na prevenção e diagnóstico das doenças crônicas não transmissíveis buscou não falar apenas das doenças em si, mas sim dos fatores de risco e hábitos alimentares e comportamentais que esta população alvo possui. Tendo em vista a necessidade de ressaltar a relevância do estilo de vida para a qualidade de vida da população.

Falar da alimentação e mostrar a composição nutricional dos alimentos e bebidas consumidos é importante não apenas para quem tem já tem diagnóstico de doença ou já está apresentando sintomas, é uma das melhores formas de prevenção de patologias como diabetes, hipertensão arterial, obesidade. A medicina moderna e humanizada está cada vez mais investindo na prevenção, evitar para não precisar tratar e esse foi um dos focos da ação, na qual os participantes buscaram falar da maneira mais simples e didática para a população do Aurá a importância de uma alimentação saudável e equilibrada, buscando adequar-se a realidade local e os seus problemas.

Aliado à alimentação, falar sobre o sedentarismo e buscar formas de acabar com a falta de atividade física na rotina é outra forma de prevenção, já que é comprovado que a prática de exercícios físicos diminui a resistência periférica à insulina, é uma importante ferramenta no combate à obesidade e tem efeitos positivos em pacientes hipertensos, mas sempre com o acompanhamento e orientação de profissionais. Importante citar que a orientação é de acordo com a realidade da população, mostrando que existem opções simples, que não necessitam muito investimento, mas que têm alto impacto na qualidade de vida, a exemplo de uma simples caminhada, que não precisa ser diária ou longa, podendo ser de acordo com a disponibilidade do indivíduo. O ponto chave é conseguir sensibilizar a

Revista Extensão em Foco, nº 19, Jul./ Dez. (2019), p. 50 - 60.

população sobre a relevância dessa prática, adaptar as informações sobre esse tema de maneira que o indivíduo, independente do seu grau de instrução, entenda como isso é importante.

A estação que abordava o uso de álcool e cigarro foi considerada tanto como prevenção, como tratamento, porque o uso é considerado fator de risco para diversas doenças crônicas, mas quando já há um vício, é preciso tratar o paciente, não apenas conversar e mostrar o quanto é prejudicial o uso abusivo. Um grande problema nesse tema é o fato de serem drogas lícitas e não terem uma aversão social relevante, pelo contrário, o álcool, por exemplo, é amplamente difundido nas mídias. Assim, a medida de ação nesse assunto é mais complicada, por ter uma barreira contra a aceitação dos malefícios dessas práticas.

A realização dos testes é importante para diagnosticar doenças crônicas que costumam ser silenciosas a princípio e só costumam gerar sintomas conforme a evolução e agravamento. Por isso a importância de ações educativas e informativas sobre os fatores de risco das doenças mais prevalentes e o rastreamento em grupos de risco, principalmente naqueles que não têm acesso fácil aos cuidados da saúde. As doenças crônicas são mais complicadas de conscientizar, pois, por serem silenciosas, o indivíduo não faz uma associação direta entre causa e efeito. Por exemplo, com uma dieta rica em sódio por anos, o indivíduo não sentirá sinais e sintomas a princípio, no entanto, depois de um longo período irá aferir a pressão e estará hipertenso; dificilmente ele achará que o seu sal em excesso tem relação com isso, mas agora já é tarde, será hipertenso para toda a vida. Fazer a pessoa entender que deve evitar esses hábitos para evitar uma doença futura ou então uma forma de tratamento da doença já presente, é um dos objetivos da ação.

Ações com populações de baixa renda e comumente tidas como marginalizadas mostram que muitas vezes as práticas da vida médica não devem seguir a teoria em todos os casos, pois há muitas situações em que é necessário ajustar a conduta à realidade na qual o grupo está inserido. Isso ensina aos alunos da graduação que é preciso mais do que conhecimento técnico e acadêmico para a prática médica, é preciso um conhecimento de mundo e empatia, para saber o que é preciso fazer pelos pacientes.

CONCLUSÃO

Nas diretrizes curriculares do curso de medicina consta que os acadêmicos precisam desenvolver a habilidade de levar em conta as reais necessidades da população e isso se torna possível em atividades como a relatada. Assim, a atividade “Mães do Aurá” beneficiou tanto os catadores, que receberam informação e ações de saúde, quanto os acadêmicos de medicina, pelo grande aprendizado com a aproximação das práticas médicas por meio de atividade extensionista com forte compromisso social.

Agradecimentos e apoios

A todos participantes da ação e aos pacientes, a nossa gratidão.

Referências Bibliográficas

AMARAL, Maria Carmélia Sales do; PONTES, Andrezza Graziella Veríssimo; SILVA, Jennifer do Vale e. O ensino de Educação Popular em Saúde para o SUS: experiência de articulação entre graduandos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [s.l.], v. 18, n. 2, p.1547-1558, dez. 2014.

BEAGLEY J, Guariguata L, Weil C, Motala AA. Global estimates of undiagnosed diabetes in adults. *Diabetes Res Clin Pract.* 2014;103(2):150-60.

BEAGLEY J, Guariguata L, Weil C, Motala AA. Global estimates of undiagnosed diabetes in adults. *Diabetes Res Clin Pract.* 2014;103(2):150-60.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Guia metodológico de avaliação e definição de indicadores: doenças crônicas não transmissíveis e Rede Carmem / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: revista de saúde coletiva*, v. 17, p. 77-93, 2007.

Revista Extensão em Foco, nº 19, Jul./ Dez. (2019), p. 50 - 60.

HEERSPINK HJ, NINOMIYA T, ZOUNGAS S, DE ZEEUW D, GROBBEE DE, JARDINE MJ, et al. Effect of lowering blood pressure on cardiovascular events and mortality in patients on dialysis: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Lancet*. 2009;373(9668):1009-15.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. *IDF Atlas*. 7th ed. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2015.

MALACHIAS, Mvb et al. Capítulo 1 - Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, [s.l.], v. 107, n. 3, p.1-5, 2016.

PICON, Rafael V. et al. Trends in Prevalence of Hypertension in Brazil: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Plos One*, [s.l.], v. 7, n. 10, p.1-2, 31 out. 2012.

Resolution 66/2. Political Declaration of the High-Level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases. In Sixty-sixth session of the United Nations General Assembly. New York: United Nations; 2011.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2016;107(3).

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2017. São Paulo, 2017. 12 p.

