

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.30>**O PROJETO MULTICAMPI E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA AS MULHERES
NA ESF: RELATO DE EXPERIÊNCIA E REFLEXÕES PERTINENTES****THE MULTICAMPI PROJECT AND HEALTH EDUCATION FOR WOMEN IN THE
ESF: EXPERIENCE REPORT AND RELEVANT REFLECTIONS****RAILANA GALVÃO DO ROSARIO**

Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Pará (UFPA)

BRENDA REBECA MIRANDA DOS SANTOS

Acadêmica de Farmácia da Universidade da Amazônia (UNAMA)

NATÁLIA GAIA VIANA

Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Pará (UFPA)

RAYSSA GUIMARÃES MONTEIRO

Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Pará (UFPA)

VANESSA KHRISLLEN PINHEIRO FERREIRAAssistente Social Residente em Atenção ao Sistema Público de Saúde pela
Universidade Federal do Pará (UFPA)**RESUMO**

Objetivo: Revisar a literatura sobre educação em saúde para mulheres e relatar a experiência de construção de atividade socioeducativa no contexto de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), a fim de construir conhecimento acadêmico e promoção em saúde. **Metodologia:** Foi realizado estudo descritivo, do tipo “Relato de Experiência”, com base em registros de atividades, feitos em instrumento técnico denominado “Diário de Campo”, a partir de vivências das autoras em Estágio Multiprofissional, assim como foi feita breve apreciação de bibliografia, com busca realizada na base de dados eletrônica online SciELO, no acervo de Publicações de Brochuras do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. **Resultados e Discussão:** Observou-se que a educação em saúde, particularmente para mulheres, é um método promissor ao enfrentamento das adversidades que estas perpassam, considerando que as atividades desenvolvidas no local, mostraram-se produtivas, gerando discussões e produção de conhecimento acerca da temática. **Considerações Finais:** Conclui-se através da vivência e da apreciação de literatura que a educação em saúde para mulheres contribui significativamente para a promoção da saúde dessas, bem como corrobora com mudanças na ESF.

Palavras-chave: Atenção Básica à Saúde; Educação em Saúde; Mulheres.

**ABSTRACT**

Objective: Review the literature on health education for women and report the experience of building socio-educational activity in the context of a Family Health Strategy (ESF), in order to build academic knowledge and health promotion. **Methodology:** A descriptive study, of the "Experience Report" type, was carried out, based on activity records, made in a technical instrument called "Field Diary", based on the experiences of the authors in Multiprofessional Internship, as well as a brief appreciation of bibliography, with a search carried out in the SciELO online electronic database, in the collection of Brochure Publications of the Federal Council of Social Service (CFESS) and in the Virtual Health Library of the Ministry of Health. **Results and Discussion:** It was observed that health education, particularly for women, is a promising method for coping with the adversities they face, considering that the activities carried out in the area proved to be productive, generating discussions and production of knowledge about the theme. **Final Considerations:** It is concluded through the experience and appreciation of the literature that health education for women contributes significantly to the promotion of their health, as well as corroborates with changes in the ESF.

Keywords: Primary Health Care; Health Education; Women.

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Básica à Saúde (ABS) - ou também denominada Atenção Primária à Saúde (APS) - aprovada pela Portaria N° 2.436 de Setembro de 2017, é um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre os quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (Brasil, 2017).

A normativa define ainda a Atenção Básica como o primeiro nível do sistema, a principal porta de entrada e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços, sendo ofertada integralmente e gratuitamente, com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando as demandas do território, a população definida (adscrita), os determinantes e os condicionantes da saúde.

No que tange a sua organização, infraestrutura e tipos de equipes, a Atenção Básica tem na Estratégia de Saúde da Família (ESF) sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica (Brasil, 2017). Dessa forma, é materializada preferencialmente pela ESF, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), composta pelo trabalho de equipes Multiprofissionais, sendo um caminho para a universalidade de acesso às ações e serviços de saúde, para a integralidade da assistência e para a participação da comunidade, se evidenciando como princípios do SUS.



O presente trabalho terá por base tal nível de assistência já explanado, assim como, mais precisamente, experiências vivenciadas no Projeto de Capacitação em Atenção à Saúde da Criança - Multicampi Saúde na ESF, da Universidade Federal do Pará (UFPA). Trata-se, especialmente, de um relato de experiência a respeito da principal atividade executada nessa prática - a qual foi uma atividade socioeducativa desenvolvida em uma UBS - e de reflexões pertinentes baseadas em fundamentações teóricas, ressaltando a importância de se promover educação em saúde, em formato de atividades socioeducativas, para mulheres usuárias das ações e serviços da ESF, tendo em vista a relevante expressão de acesso delas aos serviços de saúde e a necessidade de aprimorar a ESF com essas atividades e com a abordagem sobre direitos sociais.

2. METODOLOGIA

Para basear a escrita optou-se por utilizar duas metodologias: 1) descrição do registro das atividades, feitas em diário de campo, instrumento técnico utilizado com finalidade de sintetizar toda a experiência de estágio no Multicampi Saúde e 2) análise crítica a partir de tal descrição, seguida de um breve levantamento bibliográfico para fundamentação teórica, sendo esse procedimento entendido como levantamento de referências teóricas publicadas em documentos, objetivando analisar informações acerca de um objeto de estudo (Canzonieri, 2011 *apud* Guimarães e Castelo Branco, 2020).

O artigo das autoras Bárbara Guimarães e Andréa Castelo Branco sobre “Trabalho em Equipe na Atenção Básica à Saúde: Pesquisa Bibliográfica”, publicado em 2020, foi a referência para basear o conceito de levantamento bibliográfico. Assim, de acordo com Lima e Miotto (2007) *apud* Guimarães e Castelo Branco (2020), para a orientação de seleção de materiais na pesquisa bibliográfica são necessários alguns parâmetros, sendo assim, foram utilizados: a) parâmetro temático, com seleção de artigos sobre educação em saúde; b) parâmetro linguístico, com seleção de artigos em português e c) parâmetro de fontes principais, sendo estas, a base de dados online SciELO, o acervo de Publicações de Brochuras do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e a Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde.

No banco de dados SciELO foram selecionados 02 artigos, a partir da busca com o descritor “Atenção Básica AND Educação em Saúde”. Os artigos foram selecionados com base na leitura de seu resumo, sendo verificado se abordavam, principalmente, o tema “Educação em Saúde”. São eles:

1. “A Educação Popular na Atenção Básica à Saúde no Município: em busca da integralidade.”
2. “Educação em Saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire.”



No acervo online de publicações do CFESS, foi selecionada a Brochura “Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde”, de 2010, a qual tem uma ampla abordagem sobre Reforma Sanitária, Política de Saúde, ações e serviços de saúde, bem como trabalho profissional da/do assistente social na saúde. Na Biblioteca Virtual em Saúde, buscou-se por documentos legislativos, no acervo da “Legislação Básica do SUS”. E por fim, teve-se acesso à Lei 8.080/1990 e a Portaria Nº 2.436/2017.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Projeto Multicampi Saúde foi implementado pela UFPA e é desenvolvido pela sua Pró-Reitoria de Extensão, e tem como objetivo promover ações de ensino, prevenção e atendimento na saúde infantil, assim como qualificar a formação profissional de estudantes e profissionais da Atenção Básica de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. As ações do Projeto visam a interdisciplinaridade entre os/as graduandos/as de diversas áreas, como Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Farmácia e Serviço Social, onde as duas últimas são as áreas de graduação e atuação profissional das autoras. As atividades ocorrem em Unidades Básicas de Saúde de alguns Municípios do estado do Pará, como Belém, Abaetetuba, Bragança, Castanhal e Soure.

A experiência de Estágio Multiprofissional no Multicampi que aqui será abordada ocorreu na UBS Parque Amazônia I do bairro da Terra Firme em Belém do Pará. O bairro da Terra Firme, também conhecido como Montese, é um bairro periférico da cidade de Belém, que de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censo 2010, tem em sua população 61.439 habitantes, sendo um dos bairros mais populosos da capital paraense. Ainda segundo o Censo de 2010, o bairro é ocupado por 31.921 mulheres (51,96%) e 29.518 homens (48,04%).

A UBS em questão tem no centro de suas ações e serviços a Estratégia de Saúde da Família, a qual promove vigilância em saúde, assistência à saúde, atendimento e acompanhamento integral, contínuo e intersetorial, por meio de consultas, exames, visitas domiciliares, encaminhamentos, atividades socioeducativas e campanhas. Foram nesses âmbitos que ocorreram as atividades do Multicampi, especialmente no acompanhamento da atuação da Enfermagem, do Serviço Social e dos Agentes Comunitários de Saúde, nas consultas, nas visitas domiciliares e nas atividades socioeducativas.

A UBS Parque Amazônia I engloba serviços do Programa Pré-Natal, Programa de Aleitamento Materno, Programa de Controle da Hipertensão e Diabetes, Programa de Planejamento Familiar, Programa de Testagem de IST, Programa de Saúde nas Escolas, além das



atividades executadas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), e é composta por equipe multiprofissional.

Conforme exposto, o bairro Terra Firme é ocupado, predominantemente, pela população feminina, que corresponde a 51,96%. Além disso, segundo o IBGE - Censo 2010, a população jovem (considerada de 15 aos 29 anos) do bairro da Terra Firme é constituída por 18.661 habitantes. Ao decorrer das atividades do Multicampi foram observados e sistematizados diversos dados dos serviços da ESF, especialmente aqueles relacionados ao público que acessa os serviços, e constatou-se que todos os Programas recebem demandas diariamente, por uma população diversa, mas são buscados, majoritariamente, por mulheres.

A partir do acompanhamento dos serviços, observou-se que mulheres jovens foram maioria no recebimento das visitas domiciliares - por serem as chefes de família - e na busca e na utilização dos serviços de saúde, com demandas tanto para si, quanto para seus/as filhos/as, sobrinhos/as, netos/as e outras pessoas pelas quais possuem um grau de relação, como vizinhos/as. As demandas mais observadas eram voltadas à saúde sexual e reprodutiva, como gestação, pré-natal, puerpério, planejamento familiar, exame ginecológico de papanicolau e exames de rotina.

A busca pelos serviços se dava mediante algum sinal de risco à saúde, que demandava prevenção de agravos, e outras questões que perpassam o processo saúde-doença, como acesso a direitos socioassistenciais, envolvendo habitação, alimentação, segurança e etc, pois diversas vezes as consultas ou visitas domiciliares abarcavam outros determinantes da saúde e encaminhamentos intersetoriais. Sendo assim, percebeu-se a necessidade de fortalecer a educação em saúde, por meio do acolhimento das jovens mulheres usuárias dos serviços e da socialização de informações em atividades socioeducativas sobre outros direitos sociais para além da saúde.

É válido ressaltar que a atuação de uma equipe multiprofissional é imprescindível para esse processo de socialização, acolhimento e educação em saúde. Portanto, aqui trataremos da atuação da/o profissional de Farmácia e de Serviço Social, ou seja, quando se trata da saúde sexual feminina, o acompanhamento, por exemplo, com o profissional farmacêutico, é fundamental, pois o mesmo, segundo Correia (2015), tem atribuição em promover conhecimento sobre métodos contraceptivos, com objetivo de prevenir gravidez indesejada ou precoce, possibilitando também, a prevenção de transmissão de IST's.



Para mais, de acordo com o CFESS (2010), um dos eixos de atuação do Serviço Social na saúde é o atendimento direto aos usuários, onde se abrangem as ações socioeducativas, que são conceituadas como orientações reflexivas e socialização de informações realizadas por meio de abordagens individuais, grupais ou coletivas ao usuário, família e população de determinada área programática (CFESS, 2010).

O CFESS considera que é importante implementar nos espaços de saúde atividades com campanhas preventivas, socialização de informações, potencialização de ações nas salas de espera de uma unidade de saúde e elaboração/divulgação de materiais socioeducativos como folhetos e cartilhas. Diante disso, para fortalecer a educação em saúde na UBS Parque Amazônia I, considerou-se o campo de atuação em ações socioeducativas e, através do Projeto Multicampi Saúde, foram desenvolvidas 02 (duas) atividades educativas, para tratar de assuntos como “Direitos Sexuais e Reprodutivos da Mulher” e “Violência Contra a Mulher e a Lei Maria da Penha”.

O formato utilizado para as atividades foram rodas de conversa, com socialização de material informativo/educativo em modelo de folder, no espaço de aguardo de consultas. Enquanto as/os usuárias/os dos serviços aguardavam pelo atendimento, foram distribuídos folders e abordados os temas oralmente, de tal forma que o diálogo iniciou pelas estagiárias sob orientação da preceptora, e foi ampliado pela comunidade participante da atividade, que estava composta pela maioria de mulheres jovens, adultas, idosas e crianças.

A primeira atividade abordou o tema “Direitos Sexuais e Reprodutivos da Mulher”, com conceituação desses direitos e apresentação da colocação do método contraceptivo não-hormonal (DIU), ofertado pelo SUS, o qual foi um serviço com considerável procura pelas mulheres. Já a segunda atividade tratou do tema “Violência Contra a Mulher e a Lei Maria da Penha”, a qual apresentou a Lei, a importância para os direitos das mulheres, bem como os serviços de assistência e proteção à mulher que existem em Belém/PA.

A comunidade presente, especialmente as mulheres, levantaram algumas dúvidas a respeito da colocação do DIU pelo SUS, como quais exames e procedimentos devem ser feitos antecedente a colocação, e quais requisitos e/ou documentação necessários, além disso, algumas expressaram sua experiência positiva com o procedimento. A atividade sobre a Lei Maria da Penha também contou com um diálogo aberto, com trocas de relatos, e socialização de conhecimento sobre serviços no Município de Belém que atuam nesse cenário.



As atividades atingiram o objetivo de tratar os direitos das mulheres aos serviços de saúde, de segurança e de cidadania, articulando temas intersetoriais, de modo que a sala de espera por atendimento da UBS converteu-se um ambiente de educação, socialização de conhecimento e reflexão, de forma didática e participativa, revertendo a lógica do acesso à saúde aligeirado, limitado e desumanizado.

Entretanto, é indispensável ressaltar que o processo de elaboração e implementação dessas atividades foi permeado por dificuldades que atravessam o dia a dia de serviços da UBS. Constatou-se que a UBS carece de ações socioeducativas em consequência da falta de recursos - como materiais de papel para impressão dos folhetos e materiais de audiovisual, para o caso de transmitir a pessoas que não soubessem ler -, da falta de infraestrutura adequada, com cadeiras e espaço amplo para comportar todas as pessoas, bem como a falta de interesse por parte dos profissionais, uma vez que é requisitado a eles/as uma produtividade de atendimentos diários, o que dificulta a disponibilidade de tempo para as atividades.

Nesse cenário de desafios, é importante refletir como é urgente pensar a educação em saúde como um instrumento possível para alcançar a integralidade e o acesso humanizado à saúde. Em outros termos, os autores Albuquerque e Stotz (2004) ressaltam que dois importantes textos para a saúde, como o relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde e a Lei Orgânica da Saúde N° 8.080/1990 são enfáticos em conceituar amplamente a saúde, mas há uma falta de referência explícita à educação em saúde, o que reflete a dificuldade em ser considerada como um instrumento hegemônico que constitua um campo de atuação do SUS. Essa problemática se materializa, portanto, nas dificuldades em desenvolver educação em saúde.

De maneira oposta a isso, o Projeto Multicampi enfatiza a educação em saúde como um instrumento estratégico para qualificar e somatizar a educação permanente dos/as profissionais de saúde - porque nesse processo eles/as também aprendem e não apenas ensinam -, a formação profissional de estudantes e as ações educativas para a população adscrita da UBS, articulando temas transversais à saúde, considerando seus determinantes e condicionantes.

Portanto, cabe pontuar aqui, a primeira reflexão com base nessa experiência. É necessário abordar os direitos sociais em sua amplitude, de forma conjunta, na área da saúde, da assistência, da educação, da segurança, pois são essas demandas sociais que chegam conjuntamente às unidades de saúde.



Por esse motivo, as temáticas abordadas nas atividades descritas anteriormente foram escolhidas em razão dos Direitos Sexuais e Reprodutivos da Mulher englobarem uma das demandas das mulheres nos serviços, e o tema Violência Contra a Mulher e a Lei Maria da Penha, com socialização sobre os serviços de segurança disponíveis em Belém, foi abordado em consideração a luta das mulheres por direitos sociais de combate a violência e ao feminicídio e ao acesso a serviços de proteção e denúncia que devem ser viabilizados e amplamente divulgados, sendo as unidades de saúde potenciais espaços para promover essa divulgação e o debate sobre direitos sociais.

Trata-se, também, de articular educação e saúde, para que as duas caminhem juntas, de modo que essas duas dimensões sociais estejam constantemente interligadas para ampliar as ações e serviços, pois são vistas como complementares e essenciais para o progresso da estratégia de saúde da família (Fernandes e Backes, 2010). Essa análise das autoras desperta para uma segunda reflexão pertinente: essas duas dimensões articuladas são necessárias para aprimorar a Estratégia de Saúde da Família e, para além de uma ocasião de ensinamentos a população, uma articulação que proporcione rompimento com relações verticais, burocráticas e fragmentadas no ambiente de saúde, em busca da efetivação dos princípios da universalidade, da integralidade e da participação da comunidade, que estruturam o SUS.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência no Projeto Multicampi, especialmente na atuação Multiprofissional em atividades socioeducativas em uma Unidade Básica, traz as reflexões de que a educação em saúde ampla e participativa não acontece de forma linear e imediata, é necessário compromisso e envolvimento a longo prazo de toda composição da UBS, de modo a reconhecer que o caminho é extenso e, embora as demandas da população não sejam solucionadas em sua amplitude por conta dos diversos desafios, devem ser consideradas enquanto válidas, para a partir disso, construir progressivamente um espaço de educação em saúde emancipador.

É necessário refletir que sendo a Atenção Básica à Saúde um espaço de primeiro contato de saúde, especialmente das mulheres, deve-se nesse lugar aprimorar o acesso aos serviços, a orientação além do processo saúde-doença, a promoção de campanhas relacionadas aos direitos sociais, à saúde sexual e reprodutiva, ao planejamento familiar, o encaminhamento para tratamentos especializados, se necessário for, bem como o estímulo a autonomia dessas mulheres, de modo que sejam reconhecidas como agentes de direitos sociais e de transformação social, através da educação.



Além disso, é crucial o atendimento de forma integral e humanizada, de maneira que a equipe Multiprofissional esteja devidamente preparada, especialmente no que tange a educação em saúde como estratégia, pois esta além de possibilitar promoção e recuperação da saúde e prevenção de doenças e agravos ao bem-estar, corrobora para o acesso aos direitos sociais de modo geral. Assim, é importante que gestores/as e profissionais da saúde não percam de vista que a educação em saúde, através das atividades socioeducativas, aprimoram a Estratégia de Saúde da Família.

Destarte, vale destacar a importância do Projeto Multicampi que reflete de forma positiva na formação de estudantes que emergem em campo, na atuação dos/as profissionais de saúde que os acolhem e nas ações e serviços da UBS. Projetos assim evidenciam a necessidade de se investir em ações de ensino, prevenção e atendimento na saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Paulette Cavalcanti de; STOTZ, Eduardo Navarro. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. **Interface**, Recife, v. 8, n. 15, p. 259-274, mai. 2004.

BRASIL. **Portaria Nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017**: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 21 set. 2017.

Canzonieri, A. M. (2011). Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde (2a ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.

CFESS (Brasília) (org.). **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saud_e.pdf. Acesso em: 03 ago. 2023.

CORREIA, Ana Sofia Ribeiro. **O papel do farmacêutico na educação para a saúde: a contracepção na adolescência**. 2015.

FERNANDES, Maria Clara Porto; BACKES, Vânia Marli Schubert. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da estratégia saúde da família sob a óptica de paulo freire. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Florianópolis, v. 4, n. 63, p. 567-573, jul. 2010.

Guimarães, B. E. de B., & Castelo Branco, A. B. de A. (2020). Trabalho em Equipe na Atenção Básica à Saúde: Pesquisa Bibliográfica. *Revista Psicologia E Saúde*, 12(1), 143–155.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama da Cidade de Belém. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/belem/panorama>. Acesso em: 31 mar. 2020.



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Lima, T. C. S., & Mioto, R. C. T. (2007). Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: A pesquisa bibliográfica. *Revista Katálysis*, 10(spe), 37-45.

