



13 Seminário de Extensão

EXPERIÊNCIAS NA ÁREA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PIMENTEIRAS/PI - OPERAÇÃO ZABELÊ PROJETO RONDON.

Autor(es)

MILENE FRANCISCHINELLI

Orientador(es)

MARCIA APARECIDA LIMA VIEIRA

1. Introdução

O Projeto Rondon teve início em 1967 no estado de Rondônia com a viagem que ficou conhecida como Operação Zero. Seu objetivo principal foi levar estudantes a tomar contato com o interior da Amazônia, sentir o Brasil e trabalhar em benefício das comunidades carentes (BRASIL, 2011). Foi extinto em 1989 após 22 anos de existência e somente em 2005 no município de Tabatinga (AM) foi relançado (BRASIL, 2011).

Apesar das intercorrências o Projeto Rondon sempre foi um projeto de integração social que envolveu as Instituições de Ensino Superior e a participação voluntária de seus estudantes, dando-lhes a oportunidade de irem às regiões menos favorecidas do Brasil e contribuir para o bem-estar dessas populações através da elaboração de propostas que contribuíssem para o desenvolvimento das comunidades atenuando as deficiências estruturais locais (BRASIL, 2011).

Neste ano de 2011 o estado do Piauí foi contemplado com o Projeto Rondon e a Universidade Metodista de Piracicaba (Unimep), que retoma sua participação neste projeto social, juntamente com o Centro Universitário Curitiba (Unicuritiba) formaram a equipe que atuou no município de Pimenteiras, uma das cidades que compuseram a Operação Zabelê.

O estado do Piauí está localizado a noroeste da região Nordeste e tem como limites o oceano Atlântico, Ceará, Pernambuco, Bahia, Tocantins e Maranhão. Sua área territorial é de 252.576.644 Km², apresenta 224 municípios e 3.119.015 habitantes (IBGE Estados@). Com relação a Pimenteiras é um município localizado a 253 Km da capital. Ocupa uma área de 4.563,10Km² e possui 11.713 habitantes, sendo que 59,06% vivem na zona rural (IBGE Cidades@).

O abastecimento de água é feito predominantemente por rede geral canalizada (43%), sendo que 21% dos 2.521 domicílios identificados em 2000 fazem o abastecimento por poço ou nascente. A maior parte dos domicílios não possui instalação sanitária (71%) e 27% utiliza-se de fossa. O lixo produzido no município é principalmente queimado (36%), jogado em terreno baldio ou logradouro (35%) ou coletado por serviço de limpeza (28%) (DATASUS).

Com relação aos serviços de saúde o município apresenta de acordo com dados de dezembro de 2009, 6 Postos de Saúde, 1 Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde, 1 Unidade Mista, 1 Unidade de Vigilância em Saúde, todas essas de gestão municipal, e 1 Unidade de Serviço de Apoio de Diagnóstico e Terapia, privada (DATASUS).

Os profissionais do município que atendem ao Sistema Único de Saúde (SUS) são: 8 médicos, 7 cirurgiões dentistas, 6 enfermeiros, 14 auxiliares de enfermagem, 4 técnicos de enfermagem, 2 fisioterapeutas, 1 fonoaudiólogo, 1 nutricionista, 1 farmacêutico, 1 psicólogo e 1 assistente social (DATASUS).

Existem implantadas 5 equipes de saúde da família com saúde bucal, 1 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF2), 1 equipe de agentes comunitários com saúde bucal, 1 Secretaria de Saúde. No total o município apresenta 31 agentes comunitários de saúde (DATASUS).

Com relação ao perfil epidemiológico de Pimenteiras/PI percebe-se que as neoplasias e as doenças do aparelho circulatório são as responsáveis pelo maior número de óbitos. No ano de 2008 cada uma correspondeu a 29,0% dos óbitos no município, seguidas pelas causas externas de morbidade e mortalidade (9,7%), doenças do aparelho respiratório (6,5%), algumas afecções originadas no período

perinatal (6,5%), e algumas doenças infecciosas parasitárias (3,2%) (DATASUS).

Tendo essas informações como base visualiza-se de forma mais abrangente o município e as intervenções a partir dessas informações tornam-se mais eficazes. Na área da saúde o município optou pela formação dos agentes de saúde e das merendeiras tendo como principal tema a Segurança Alimentar e Nutricional.

2. Objetivos

Neste trabalho pretendo compartilhar a experiência vivida no Projeto Rondon, especialmente na área de “Saúde”, assim apresento alguns dados coletados sobre a saúde dos munícipes e o trabalho que realizamos na formação dos agentes de saúde e de merendeiras tendo como principal tema a Segurança Alimentar e Nutricional.

3. Desenvolvimento

O material utilizado foi preparado na universidade antes da viagem ser realizada. Em ambas as formações foram utilizados cartazes explicativos, pirâmide alimentar, vídeos e diversas atividades práticas. Para a formação das merendeiras houve a elaboração de uma cartilha com diversas informações sobre alimentação, exercícios educativos e dicas de atividades com as crianças.

Tanto a formação dos agentes de saúde quanto das merendeiras foram iniciadas por exercícios de alongamentos. As atividades realizadas abordaram o tema Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e estas foram adaptadas de livros sobre educação nutricional para alunos do ensino fundamental e educação popular em segurança alimentar e nutricional (RADAELLI, 2001; WEITZMAN, 2008)

4. Resultado e Discussão

As atividades práticas trouxeram consigo várias informações sobre o povo pimenteirense. Inicialmente foi trabalhado o tema Segurança Alimentar e Nutricional que é vista pelos agentes de saúde como a ingestão de uma alimentação saudável, o consumo de alimentos com qualidade, a produção de alimento sem agrotóxico e a produção de alimentos em quantidade suficiente. Para que esta possa ser garantida os agentes disseram que é necessário a higienização e conservação dos alimentos, a produção de alimentos orgânicos, a variedade de alimentos, ingestão de alimentos saudáveis, compra de produtos com qualidade e acesso a uma boa educação.

Ao descreverem os principais alimentos consumidos pela população pimenteirense foram citados basicamente os seguintes: Feijão, arroz, carne, farinha de mandioca, macarrão, frutas, legumes, milho, verduras, leite, mel, rapadura, pão, bolo, café, achocolatado, queijo, ovo, biscoito de sal, biju, carnes vermelhas, peixe, fígado de boi, sardinha, cheiro verde, lingüiça, farinha, sopas, frango, mandioca, sucos de frutas, frituras, iogurtes, refrigerantes, pipoca, churrasco, tatu, animais silvestres.

Com essa descrição foi possível perceber que a alimentação disponível no município contempla o requerido para uma dieta saudável, mas segundo os agentes de saúde essa variedade não é realidade para todos devido à diferença entre a alimentação da população da zona rural e da população da zona urbana. A da zona rural é basicamente de carboidratos (arroz e feijão) com pouca variação de frutas e legumes e da zona urbana por ter acesso a alimentos industrializados é mais variada.

Na formação de merendeiras essa variedade também não é percebida a maioria dos alimentos recebidos pertencem ao grupo dos carboidratos. Segundo elas a maioria dos alimentos que as escolas recebem são pré-prontos como, por exemplo, arroz e massas. Não recebem nenhum tipo de fruta, verdura e legumes, quando tem na escola é porque algum funcionário leva. Não têm temperos para temperar a comida, as merendeiras que acabam levando para a escola. O feijão também não é distribuído. O PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil) já recebe uma variedade maior de alimentos como as frutas e as verduras porque a verba é repassada diretamente para o programa, mas as escolas municipais não recebem a verba e, portanto, não conseguem escolher os alimentos que serão fornecidos.

Uma opção para aumentar a variedade de alimentos tanto nas escolas como nos domicílios seria a construção de uma horta comunitária que privilegiasse tanto as escolas como os moradores. O Projeto Rondon deixou uma horta comunitária já em funcionamento no município, mas o que foi indagado é que seria necessário treinar algumas pessoas a dar continuidade a horta para

que ela não se acabe como ocorreu em outras experiências.

Um tema importante também abordado foi a compostagem feita com borra de café e pó de casca de ovo. Muitos têm isso em casa e podem utilizar para fazer adubo para montarem a horta, tanto na própria escola como na manutenção da horta comunitária deixada no município.

No caso das merendeiras a maioria não higieniza e prepara os alimentos de maneira adequada, mas disseram fazer a higiene pessoal corretamente. Quanto à conservação a maioria disse guardar os alimentos em locais apropriados. Somente as carnes são congeladas, isso quando recebem. Algumas escolas nem possuem geladeira. Sobre essa questão os agentes de saúde também relataram que muitos moradores também não possuem geladeira.

De acordo com os agentes comunitários de saúde as principais doenças que afetam o município são: Acidente Vascular Cerebral, Glaucoma, Catarata, Otite, Hipertensão Arterial, Tuberculose, Hepatite, Cálculo Renal, Verminoses, Diabetes, Câncer de Próstata, Pneumonia, Cirrose, hipotireoidismo, Câncer de Mama, Hanseníase, Câncer de Pele, DSTs, Câncer do colo do útero e Pé diabético. Com relação às doenças do aparelho circulatório estas ocorrem devido, principalmente a doenças de base como a hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e hipercolesterolemia que apresentam como fator de risco a alimentação inadequada. Ao analisar os dados disponibilizados no Hiperdia – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos verifica-se uma possível defasagem no cadastramento de pacientes com essas enfermidades no município devido ao número muito baixo de pacientes cadastrados nos anos de 2008, 2009 e 2010 quando comparado aos de 2005, 2006 e 2007.

Ao conversar com os agentes comunitários de saúde obtive a informação de que não há ninguém responsável pelo cadastramento desses pacientes neste sistema e que o mesmo não está funcionando adequadamente no município. Devido os medicamentos serem fornecidos de acordo com o número de pacientes cadastrados o que o se recebe é sempre inferior a necessidade do município ficando o paciente sem o uso da medicação ou tendo este que comprar com seus próprios recursos. Este fato é preocupante já que 86,28% dos 634 indivíduos cadastrados fazem tratamento medicamentoso, 3,47% apresentam uma ou mais das seguintes complicações: pé diabético, amputação, doença renal e fundo de olho, e 8,20% angina, infarte agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral (HIPERDIA).

Verifica-se pelo sistema um número maior de hipertensos (96,21%) do que diabéticos (18,61%) e 29,65% apresentam as duas enfermidades associadas (HIPERDIA).

Sabe-se que a prática regular de exercícios físicos reduz os fatores de risco cardiovasculares, por diminuição da pressão arterial e melhora dos níveis dos lipídeos plasmáticos, tendo como consequência aumento na capacidade da função motora, melhora no padrão do sono, do bem estar e da qualidade de vida (BALESTRE, *et al*, 2007). Um dado importante observado é que dos cadastrados somente 20,5% são sedentários, o restante pratica algum tipo de exercício físico e somente 17,67% estão na faixa de sobrepeso e obesidade (HIPERDIA).

O período de atuação no município foram de 15 dias, sendo realizadas diversas atividades por dia. Neste tempo foi possível conhecer a população, os seus principais costumes e as condições de vida, levando-se em consideração moradia, sistema de saúde, saneamento básico, educação e demais carências do município. São estudantes que vão até o local mais que precisam atuar e ter uma visão de profissionais buscando intervir da melhor maneira a fim de atender a expectativa de todos contribuindo para o crescimento do município. Essa experiência integra os alunos a realidade do país e este é o motivo principal que torna o projeto de suma importância e que deve ter continuidade para que muitos outros alunos também possam participar.

5. Considerações Finais

O trabalho realizado na cidade de Pimenteiras/PI se preocupou em abranger todas as necessidades destacadas pelo município. Neste sentido, os nossos objetivos iniciais foram alcançados, pois conseguimos desenvolver atividades além do planejado e, além disso, conseguimos aprender e ao mesmo tempo contribuir com o enriquecimento da cultura pimenteirense. Foi surpreendente o acolhimento da população aos rondonistas o que contribuiu para a realização das atividades planejadas e para o sucesso da operação. Ter contato com outras culturas nos faz ver os contrastes de realidade, o quanto é diversificada e rica a cultura do povo brasileiro e como as pessoas ainda podem ser amigas e companheiras. Saber trabalhar em um grupo com características multiprofissionais não é uma experiência fácil, mas creio que conseguimos conviver com as diferenças e mais do que isso conseguimos criar um laço de amizade entre nós o que contribuiu para a nossa estadia no município. Na minha profissão, a farmácia, cuidamos das pessoas e saber sobre elas e sobre o contexto social em que elas vivem nos faz criar novas metodologias de trabalho que privilegiem não somente o cuidado do indivíduo que está inserido em nosso contexto social, mas o indivíduo que está inserido nas distintas culturas existentes do nosso país. Diante disso afirmo que a participação no Projeto Rondon contribui para a formação discente, para a formação de um cidadão consciente das necessidades de seu país e das contribuições que ele é capaz de proporcionar para melhorar as condições de vida da população brasileira.

Referências Bibliográficas

BALESTRE, K. C. B. E. et al. Relato de um seguimento farmacoterapêutico de pacientes portadores de diabetes do Programa Saúde da Família de Atalaia, Paraná. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 28, n. 2, p. 203-208, 2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DA DEFESA. **Projeto Rondon**. Disponível em:
<<https://www.defesa.gov.br/index.php/projeto-rondonsubmenu.html>>. Acesso em: 23 mar. 2011.

DATASUS – Departamento de Informática do SUS. **Informações de Saúde**. Disponível em:
<<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>>. Acesso em: 22 mar. 2011.

HIPERDIA - Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos. Disponível em:
<<http://hiperdia.datasus.gov.br>>. Acesso em: 22 mar. 2011.

IBGE Estados@. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo de 2010. Disponível em:
<<http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=pi>>. Acesso em: 22 mar. 2011.

IBGE Cidades@. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=pi>>. Acesso em: 22 mar. 2011.

RADAELLI, Patrícia. **Educação nutricional para alunos do ensino fundamental**. Brasília: Universidade de Brasília, 2001. p. 1-34, 57-99.

WEITZMAN, Rodica. **Educação popular em segurança alimentar e nutricional: uma metodologia de formação com enfoque de gênero**. Belo Horizonte: Rede de Intercâmbio de Tecnologias Alternativas, 2008. p. 57, 66, 103, 117, 125, 128, 145.