

UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO  
LATINO-AMERICANA – UNILA

Curso de Especialização em Educação Médica

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO  
PROJETO DE PESQUISA

**EXTENSÃO UNIVERSITARIA NA FORMAÇÃO MEDICA DO  
ESTUDANTE: UMA ANALISE DA “SEMANA VASCULAR”**

**RAUL IGNACIO ROJAS MARTINEZ**

**ORIENTAÇÃO: Prof. Dra. Sylvia Helena Batista**

**FOZ DO IGUAÇU  
2014**

# SUMÁRIO

## I – INTRODUÇÃO

## II – REFERENCIAL TEORICO

**EXTENSÃO UNIVERSITARIA: breve perspectiva histórica**

**EXTENSÃO UNIVERSITARIA: do assistencialismo à emancipação social**

**A ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR: aproximações com o campo temático de uma ação extensionista**

## III – OBJETIVOS

**Objetivos gerais**

**Objetivos específicos**

## IV – METODOLOGIA

**SEMANA VASCULAR: a ação extensionista**

**CONHECENDO OS OLHARES DOS ESTUDANTES**

**ASPECTOS ÉTICOS**

## V – CRONOGRAMA

## VI – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

## VII – APÊNDICE

## I – INTRODUÇÃO:

No campo do ensino médico o modelo pedagógico de transmissão de conhecimento, tradicionalmente desenvolvido nas universidades desde seus primórdios, no século XII, tende a fortalecer um perfil de egresso passivo em relação à construção do conhecimento e prepotente em relação ao conhecimento estabelecido. Daí decorre um enredamento do estudante numa profusão de conteúdos, dentro um currículo fechado em disciplinas estanques, que dominam toda a carga horária do curso. O tempo escasso para a elaboração, para a maturação e para a vinculação afetiva, relacional, implicada com esses conteúdos não é valorizado no cotidiano de estudos (por sua vez, teóricos e com associação prática limitada), na maioria das vezes não submetido à crítica e ao questionamento. Assim, o ensino da medicina, dicotomizado entre teoria e prática, desarticula-se das necessidades de saúde da realidade social vigente.

Neste escopo, a proposição da Semana Vascular inscreve-se na compreensão da importância da extensão universitária na formação médica, articulando conteúdos científicos, saberes populares e propostas de contribuição social. Assim, emerge como questão orientadora da pesquisa:

- Quais os benefícios de extensão universitária no ensino médico no que se refere ao aprendizado e competências que o aluno pode desenvolver ao participar de um evento na área de doenças vasculares?

## II – REFERENCIAL TEORICO

### **EXTENSÃO UNIVERSITARIA: breve perspectiva histórica**

As universidades inauguraram uma forma de conhecimento que deixava de ser um saber divino e passava a ser uma atividade humana. No século XIII, nas universidades, a unidade que se procurava estabelecer entre a metafísica e as ciências da observação se traduziu na existência de um único modo de discussão e ensino, denominado escolástico: a partir de duas proposições diferentes, estabelece-se um diálogo em que os argumentos das duas teses se opõem. A universalidade do ensino nas universidades correspondia ao conjunto

de conhecimentos que o médico deveria adquirir, e as práticas manuais foram deixadas para os cirurgiões e barbeiros, que não se formavam em universidades e nem eram admitidos nelas (SOURNIA, 1992; OLIVIERA, 2007).

Apesar da ampliação da Matéria Médica, ao final do século XV, o ensino da medicina permanecia associado ao conjunto do saber filosófico, à teologia, à matemática, à astronomia e à ótica e se propagava com a invenção da imprensa. O mesmo se dava com a divulgação dos compêndios de farmacopeia, informando a atividade de boticários, profissionais, religiosos e leigos. Durante os séculos XVI e XVII, paulatinamente o ensino recorreu ao concreto, por meio da anatomia, que evoluía, e da observação que deu origem a prática 'clínica' (referência ao leito onde o doente repousa). Nesse período, com as grandes pestes, surgiram mais numerosamente estabelecimentos provisórios de hospedagem, que vão dar origem à instituição hospitalar. O século XIX instaurou a medicina anatomo-clínica, a medicina experimental e aí se inicia a medicina hospitalar. No início do século XIX, surgiram a pesquisa e a extensão como atividades desenvolvidas na universidade. A pesquisa surgiu na Universidade de Berlim, e a extensão surgiu a partir do modelo inglês, na modalidade de cursos e prestação de serviço (OLIVEIRA, 2007; EDLER, FONSECA, 2007).

A partir de 1808, com a chegada da família real portuguesa, foram criadas: a Escola de Medicina da Bahia; a Escola de Medicina do Rio de Janeiro; No âmbito da formação médica, esses acontecimentos puseram fim aos físicos e cirurgiões formados na Europa e que praticavam seu ofício no Brasil. Inicia-se a tradição clínica do médico de família. A influência francesa marcou esse período nas escolas brasileiras, o que já se refletia no século XVIII na Europa: ensinamento individualizado junto ao leito do paciente, em contraposição às discussões intensas sobre a etiologia das doenças. O médico perde a antiga passividade, e sua atuação acadêmica fica apoiada nos hospitais, onde um grande número de pacientes poderia ser examinado sob supervisão: surge a medicalização do hospital (SOURNIA, 1992; OLIVIERA, 2007; EDLER, FONSECA, 2007). No entanto, ao final do século XIX, o ensino médico entrou em debate no Brasil. Discute-se sobre o ensino, renovando-se o currículo médico com base no modelo germânico, que pregava o ensino prático

e experimental, como crítica ao modelo francês, focalizado na clínica (EDLER, FONSECA, 2007; NETO, 2001).

A partir de 1918, o modelo flexneriano, modelo americano, vai se afirmando, tendo como núcleo: criação de disciplinas estruturadas em departamentos, as pré-clínicas e as clínicas (disciplinas básicas e especialidades); a dedicação à pesquisa e à ciência e a criação do hospital-escola. Inicia-se assim a tensão entre o médico generalista, o especialista e o higienista (sentido coletivo da prática médica). Assim, as universidades brasileiras nascem tardiamente, no início do século XX, com as primeiras iniciativas concretas No início dos anos 1960, por exemplo, havia surgido com base nas idéias de Paulo Freire, uma forma de extensão, especialmente promovida pelo movimento estudantil, que discutia os problemas político-ideológicos e a educação no contexto nacional. Em 1968, mesmo com as grandes mobilizações dos estudantes, foi criada a Lei de Reforma Universitária (5.540/68), marcadamente desarticuladora da estrutura acadêmica e desmobilizadora de conteúdos e conhecimentos. No que tange à extensão universitária, ela ainda aparece sob a forma de cursos e serviços especiais estendidos à comunidade. Seu caráter é assistencialista, desvinculado do ensino e da pesquisa. O princípio da indissociabilidade, previsto para o ensino superior, aparece contemplado no artigo 2º dessa reforma, relacionando, apenas, o ensino com a pesquisa (EDLER, FONSECA, 2007; NETO, 2001; FREIRE, 1992).

A constituição da república federativa do Brasil de 1988 define que a educação é considerada direito de todos e dever do Estado e da família, sendo promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. O texto sobre a universidade no artigo 207 da constituição preceitua: “As universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão”. Sobre a importância da universidade, o documento da Conferência Mundial sobre Educação Superior da Unesco salienta: “Pensar a universidade é pensar o mundo que se quer mais humano, mais justo e mais sábio”. Esta visão mostra o aumento da responsabilidade da universidade, que passa a ser não só o

lócus de ensino, pesquisa e extensão ou de formação de profissionais, mas uma comunidade multifacetada, inserida na sociedade e com funções variadas e complexas. Um espaço que cada vez mais necessita estimular a reflexão profunda e sincera acerca do seu papel político, social e educacional, para poder manter-se num mundo que se mostra, a cada dia, também mais complexo e em constante mutação. Só existe um caminho a seguir: assumir a crise e aceitar o mundo em mutação. Promover e estimular os debates internos, experimentar permanentes mudanças em seus currículos, estruturas, programas, temas de estudo são ações que devem ser implementadas (EDLER, FONSECA, 2007; NETO, 2001; FREIRE, 1992).

Do primeiro registro oficial sobre extensão universitária, no Estatuto da Universidade Brasileira, no Decreto-Lei no 19.851, de 1931, até a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, de no 4.024/1961, o entendimento sobre a extensão permanece como uma modalidade de curso, conferência ou assistência técnica rural, destinada aos possuidores de diploma universitário. Percebe-se, desta forma, o distanciamento existente entre a população e tais ações extensionistas naquele momento, bem como a “dicotomia” entre o ensino, a pesquisa e a extensão. No estado totalitário que se instalou em 1964 retrocede-se ao assistencialismo nas formas de fazer extensão nos programas apoiados pelo governo, durante a ditadura. Nas décadas de 1970 e 1980, no seio do debate da Constituinte, discutia-se a extensão universitária e seus caminhos (EDLER, FONSECA, 2007; NETO, 2001; FREIRE, 1992).

Esta crise evidenciada na universidade tem marcado também os questionamentos na educação médica: como preparar estudantes de medicina que sejam médicos aptos, comprometidos e transformadores? Como ampliar e integrar as diversas dimensões de saúde no contexto de formação profissional? Essas questões precisam ser problematizadas durante a graduação, na vivência do aprendizado, para que se encontre o sentido humano naquilo que se faz na universidade, se perguntando sobre o processo de construção da identidade que se está operando nesse espaço educativo. Os estudantes percebem e reivindicam espaços “livres” de discussão no cotidiano acadêmico, onde se dê o diálogo entre eles e os professores, de modo aberto, contribuindo para que possam viver um bem-estar, pressuposto de busca no campo da saúde. Nesses espaços livres e criativos, espaço de e para conversações, as

dúvidas e a auto-avaliação podem ser pedagogicamente enriquecidas com a troca de experiência de vida. Aí, pode surgir o momento em que se reconhece onde estão a pesquisa e a extensão; aí, se define a escolha de atividades de monitoria, de pesquisa e de extensão conjugadas no planejamento de um currículo dinâmico e flexível (LUCKESI, 1998; GUIMARÃES, 2007; GUIMARÃES, 2008).

Com a Resolução CNE/CES de 2001 e mais recentemente de 2014, que instituiu Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, as escolas têm realizado encaminhamentos para atender a esses ditames resolutivos. Os princípios, os fundamentos, as condições e os procedimentos definidos nessa Resolução constituem as bases para a organização, o desenvolvimento e a avaliação dos projetos pedagógicos dos referidos cursos, tendo em vista o perfil do médico que se pretende formar: (...) *com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.* A Resolução em tela também indica parâmetros para a estrutura do Curso de Graduação em Medicina, entre os quais se destacam: a utilização de metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos, além de estimular a interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência; a promoção da integração e da interdisciplinaridade, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e ambientais; a inserção do aluno precocemente em atividades práticas relevantes para a sua futura vida profissional; a utilização de diferentes cenários de ensino-aprendizagem, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar situações variadas de vida, da organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional (BRASIL, MEC 2001; BRASIL, MEC 2014).

A pesquisa e a extensão, articuladas ao ensino, são fundamentais para o desenvolvimento das competências referidas, conseqüente à educação superior. No processo educativo, que tem por princípio a indissociabilidade, a aprendizagem se baseia numa leitura de mundo que depende de observações

próprias, de atitudes reflexivas, questionadoras, decorrentes do diálogo e da interação com a realidade e com seus agentes. A troca de saberes, científico e popular, possibilita uma visão de mundo adequada e aplicada à prática profissional, com melhor possibilidade de transformá-la.

Desse modo, indica-se que a formação do estudante de medicina não está restrita à sala de aula, ou aos laboratórios, ou centrada nos hospitais universitários. Precisa estar também em outros espaços e não se fecha nos aspectos técnicos, apreciando os aspectos sociais e políticos, promovendo a conscientização crítica no interior de comunidades e instituições, junto aos diferentes segmentos sociais, em meio aos seus contextos de vida e ao processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, em sua complexidade. Nesse sentido, embora ainda não muito valorizada, a extensão universitária propicia importantes cenários de aprendizagem, onde a equipe multiprofissional trabalha as questões de estudo com os participantes da comunidade envolvida nos projetos. Sobretudo, possibilita a experiência em metodologias participativas.

No âmbito das ações de extensão, é imprescindível que seja possibilitada a vivência de experiências significativas que deem ao estudante condições de refletir sobre as grandes questões da atualidade e, a partir delas e dos conhecimentos produzidos e acumulados, vivenciar uma formação comprometida com a realidade da população brasileira.

Com essa dimensão da universidade, a extensão universitária – indissociável do ensino e da pesquisa – enquanto um processo educativo, cultural e científico, favorece a problematização de diversas experiências acadêmicas, tendo, sobretudo, o compromisso de concretizar a verdadeira relação dialógica. Ao mesmo tempo, busca formas de responder às questões sociais e educacionais contemporâneas, com vistas, também, à consolidação de uma identidade institucional universitária. As metodologias participativas aplicadas, desde o início do planejamento das ações pretendidas, ao contexto da extensão possibilitam a integração entre profissionais, estudantes e comunidades, que compartilham e constroem novos saberes. Ao mesmo tempo, são estimulados à participação crescente, sendo incentivados ao exercício da ética, da cooperação e da solidariedade. Com esta visão, a extensão assume importância para a formação médica quando: possibilita a

aproximação de grupos universitários da complexidade e da interdisciplinaridade das situações sociais em que interagem; promove a participação em processos de transformação, que possibilitem a crítica e a conscientização sobre as necessidades de mudanças sociais (LUCKESI, 1998; GUIMARÃES, 2007; GUIMARÃES, 2008; FREIRE, 1992).

Em 1987, a criação do Fórum Nacional de Pró-Reitores das Universidades Públicas Brasileiras focaliza a concepção de extensão, pautada nas ideias de Paulo Freire e no entendimento da função social da universidade, compromissada com as questões educacionais e sociais (EDLER, FONSECA, 2007; NETO, 2001; FREIRE, 1992).

### **EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: do assistencialismo à emancipação social**

Mesquita Filho (1997), ao discutir sobre diferentes conceitos de extensão universitária existentes, chama a atenção para a exiguidade da literatura sobre o tema e também sobre as diferentes conotações que o termo apresentou e vem apresentando ao longo do tempo. Esses conceitos foram agrupados pelo autor em cinco categorias: a extensão como curso; a extensão como prestação de serviços; a extensão como complemento; a extensão como "remédio" e a extensão como instrumento político-social. Desse modo, discutiu o papel da extensão sob várias perspectivas: como uma simples oferta de cursos à população, apoiada em idéias oriundas da Europa; como prestação de serviços sociais seguindo o exemplo dos Estados Unidos; como promoção de qualquer evento pela universidade; como atividade filantrópica ou como qualquer tipo de relação e comunicação entre universidade e comunidade; como atividade complementar ao ensino e à pesquisa; como compensação às falhas do ensino regular, em especial, a alienação da realidade social e, finalmente, como instrumento institucional utilizado para manter a ordem vigente ou como reduto de agrupamento de pessoas progressistas dentro das universidades e instrumento de mudanças sociais.

A última edição do Plano Nacional de Extensão Universitária (<http://www.sr5.ufrj.br/documentos/pne.doc>, acessado em 26/Jul/2004), apresentado pelo Ministério da Educação, afirma o conceito de extensão como um processo educativo que possibilita a relação transformadora entre

universidade e sociedade, articulando o ensino e a pesquisa, ressaltando que a intervenção na realidade não tem o objetivo de levar a universidade a substituir atribuições de responsabilidade do Estado. Garantida constitucionalmente, a implementação da extensão nas universidades brasileiras tem-se constituído num processo caracterizado por avanços e retrocessos, definições e redefinições no plano acadêmico, político e institucional.

Desde as primeiras experiências na Universidade de São Paulo no início do século passado, com a oferta de conferências públicas e gratuitas, passando pelo reconhecimento por parte do Ministério da Educação da extensão como atividade-fim na universidade e a necessidade da relação e comprometimento das instituições de ensino superior com a sociedade, culminando com seu estabelecimento como preceito constitucional, o papel da extensão oscila entre uma atuação ainda limitada, muitas vezes, meramente assistencialista, outras vezes, assumindo um papel mediador entre universidade e sociedade e, finalmente, como agente transformador, envolvido diretamente nas discussões de políticas e nas práticas sociais.

Os programas de extensão universitária desvelam a importância de sua existência na relação estabelecida entre instituição e sociedade, consolidando-se através da aproximação e troca de conhecimentos e experiências entre professores, alunos e população, pela possibilidade de desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem a partir de práticas cotidianas coadunadas com o ensino e pesquisa e, especialmente, pelo fato de propiciar o confronto da teoria com o mundo real de necessidades e desejos. Na área da saúde, assumem particular importância na medida em que se integram à rede assistencial e podem servir de espaço diferenciado para novas experiências voltadas à humanização, ao cuidado e à qualificação da atenção à saúde.

As ações de extensão universitária devem possibilitar a elaboração de um conhecimento que resulte da troca de saberes acadêmicos e populares, confrontados com a realidade brasileira, regional e local, devendo ser construídas no envolvimento de professores, de estudantes e de técnico-administrativos da comunidade universitária com os sujeitos da comunidade externa implicada nesse processo, por meio da interlocução e da participação. Para tanto, as metodologias de ensino problematizadoras e participativas e os mecanismos de flexibilização curricular são meios fundamentais à realização

da extensão universitária conseqüente, de modo que resulte em: democratização do conhecimento produzido, acumulado e reconhecido pela universidade; instrumentalização do processo dialético teoria/prática; promoção da interdisciplinaridade e transdisciplinaridade; participação efetiva da comunidade externa no espaço universitário; visão integrada do social; relação transformadora entre as políticas públicas(LUCKESI, 1998; GUIMARÃES, 2007; GUIMARÃES, 2008; BATISTA, 2005; BATISTA, 2006).

Nesse entendimento, a ação de extensão, superando o assistencialismo, deve ser direcionada, prioritariamente, às questões sociais que implicam a necessidade de transformação de dada realidade, tendo em vista a qualidade de vida, o desenvolvimento sustentável e a responsabilidade humana sobre os fenômenos da vida. No caso do curso médico e de outros da área de saúde, o enfoque predominante é o das políticas públicas. É importante frisar a interdisciplinaridade que deve ser contemplada. Muitas ações de extensão se voltam para políticas de cultura, por exemplo, mas tendo como campo de ação a saúde. Os estudantes da área de saúde, certamente, serão beneficiados em sua formação ao conviverem e dialogarem com questões do contexto da atividade de modo interdisciplinar, o que os envolve em aprendizado sobre a complexidade do mundo vivido. No âmbito das propostas que daí se originam, as ações de extensão universitária podem se apresentar em distintas modalidades (programa, projeto de extensão, curso, evento, prestação de serviço) (GUIMARÃES, 2007; GUIMARÃES, 2008; BATISTA, 2005; BATISTA, 2006).

A extensão universitária contribui no processo de construção da identidade humana que se está operando no espaço educativo da formação médica. Contribui também para assumir responsavelmente o sentido humano da formação profissional e formação para o trabalho. Pensando o currículo como documento de identidade, a extensão favorece o interesse próprio e a responsabilidade em sua própria formação como pessoa e em sua influência sobre as demais identidades. Propicia o desenvolvimento de atividades junto a diversos segmentos sociais, trabalhando com categorias de aceitação do outro, cooperação, autonomia, diálogo, questionamentos, responsabilidade social. O que se opõe às categorias de rejeição, preconceito, competição, poder, obediência, autoritarismo, arrogância, prepotência, cinismo e dissimulação tão

criticados, mas por vezes tão freqüentes na formação médica e denunciadas por estudantes de medicina e de outras profissões de saúde (GUIMARÃES, 2007; BATISTA, 2005).

### **A ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR: aproximações com o campo temático de uma ação extensionista**

Vale referir que as doenças vasculares, pela sua alta prevalência, têm significativo impacto socioeconômico e são responsáveis pelo alto índice de absenteísmo no trabalho.

Das doenças vasculares, as varizes são as mais comuns. Estima-se que elas atingem cerca de 30% dos homens e 70% mulheres, em decorrência de fatores constitucionais e hormonais. Dor, cansaço e sensação de peso nas pernas, ardência, edema (inchaço), câimbras, dormência e áreas de pele inflamada com prurido (coceira) são os sintomas mais frequentes de quem tem varizes (MAFFEI, 2002).

Já a doença vascular que aumenta cada vez mais é a Doença Arterial Periférica, conhecida popularmente como “má circulação”. A prevalência estimada desta doença é de 3 a 5% da população depois dos 50 anos e de 500 a 1.000 indivíduos, por ano, por milhão de habitante. Tudo isso aponta para algo alarmante: a isquemia de membros e o índice de amputação do membro que gira em torno de 120 a 500 casos por milhão de habitantes, dependendo da região. Cerca de 80.000 brasileiros sofrem amputação dos membros inferiores anualmente no Brasil (destas cerca de 60.000 ocorrem por doença arterial). Além dessas doenças venosas e arteriais, a rotura do aneurisma de aorta é uma das 10 maiores causas de morte em indivíduos com mais de 50 anos de idade. São estimadas 1000 mortes por ano somente na Inglaterra devido à rotura de aneurismas. Quando não são diagnosticadas e tratadas precocemente, as dissecções e aneurisma da aorta, cuja prevalência vem crescendo na população em geral, podem levar a rotura da aorta que tem uma elevadíssima mortalidade (MAFFEI, 2002).

O acidente vascular isquêmico encefálico, quando não leva o paciente a morte, deixa seqüelas graves como a paralisia. Uma causa freqüente é a

obstrução das carótidas que pode ser tratada precocemente por meios clínicos, minimamente invasivos ou cirúrgicos (MAFFEI, 2002).

A Angiologia e Cirurgia Vascular é a especialidade responsável pela prevenção, controle, diagnóstico e tratamento clínico das doenças vasculares. Em recente pesquisa, a Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular traçou um perfil dos atendimentos em angiologia e cirurgia vascular na rede pública. O resultado da pesquisa constatou o baixíssimo número de especialistas nesta importante área da medicina. Enquanto a Organização Mundial de Saúde - OMS - recomenda um médico angiologista e cirurgião vascular para cada dezessete mil habitantes, em função da ocorrência das doenças vasculares mais frequentes na população mais idosa, o Rio de Janeiro por exemplo conta apenas, com um angiologista para cada 235.525 habitantes e um cirurgião vascular para 90.930 habitantes (FORTI, 2004).

Mais alarmante ainda foi o resultado do levantamento sobre o ensino de angiologia e de cirurgia vascular realizado nas faculdades de medicina do Brasil. Constatou-se que mais da metade dos graduandos recebe ensinamento superficial e pulverizado sobre as doenças vasculares, ministrado por docentes de outras especialidades (PANICO, 2003).

O drama revelado pelos números nos mostra a necessidade imperativa de se reverter este quadro. Se já está provado que a população de idosos aumenta cada vez mais, não se pode fugir a realidade de que as doenças vasculares aumentam na mesma proporção. Sendo assim, é imprescindível combater esta grave distorção, não só desenvolvendo programas de conscientização, mas, sobretudo, criando incentivos para o jovem estudante de medicina a optar por esta importante especialização que tem prestado relevantes serviços a população e, em especial, a terceira idade. Graças a esses profissionais dedicados, os idosos estão conquistando melhor qualidade de vida. E para esta conquista ser decisiva e irreversível, precisamos mudar este quadro adverso criando campanhas preventivas e aumentando a oferta de médicos nas especialidades de angiologia e cirurgia vascular.

### **III – OBJETIVOS**

#### **Objetivos gerais:**

- Analisar as contribuições que a participação em eventos de extensão universitária podem trazer para o processo de aprendizagem do estudante de Medicina.

#### **Objetivos Específicos:**

- Desenvolver a Semana Vascular com estudantes da UNILA, curso de Medicina, visando:

- Aprimorar o conhecimento do acadêmico do sistema vascular e suas patologias através do contato com o paciente e o atendimento junto com o especialista.

- Conhecimento do acadêmico e da população das doenças vasculares, de sua prevenção e da especialidade responsável: angiologia e cirurgia vascular.

- Identificar o perfil da comunidade sobre seu conhecimento das doenças vasculares e da especialidade de angiologia e cirurgia vascular.

- Identificar a incidência de fatores de risco e doenças vasculares na comunidade.

- Conhecer as opiniões dos estudantes sobre a experiência construída pela participação na Semana Vascular quanto às contribuições para sua formação médica, tanto nos aspectos técnico-científicos, quanto ético-sociais.

### **IV - METODOLOGIA:**

Este projeto, ao acompanhar desde o planejamento até avaliação de uma ação extensionsita – SEMANA VASCULAR, busca a partir de uma atividade específica, discutir a importância da extensão universitária na formação médica.

## **SEMANA VASCULAR: a ação extensionista**

### **OBJETIVOS:**

Trabalho de conscientização da população de Foz do Iguaçu, sobre as doenças vasculares e as medidas que podem ser tomadas para evitá-las.

Esclarecer dúvidas e explicar pontos importantes sobre doenças vasculares mais frequentes. Nosso objetivo é que, ao conhecer um pouco mais as doenças vasculares o indivíduo seja estimulado a se cuidar mais e a procurar assistência médica se perceber o aparecimento de algum sintoma indicativo de problema vascular.

Da mesma maneira os acadêmicos terão contato com pacientes e participaram da avaliação dos mesmos no intuito de conhecer na prática aspectos morfofuncionais e clínicos do aparelho circulatório e da especialidade de angiologia e cirurgia vascular.

### **PARTICIPANTES:**

- Acadêmico do curso de graduação de medicina do 4º período, bolsista de Iniciação Científica ou PET-Pró-Saúde, com supervisão do docente da UNILA da disciplina de Bases Morfofuncionais do aparelho cardiovascular e respiratório.

- Profissionais de saúde e cirurgia vascular e acadêmicos selecionados para participar do evento, estarão no local orientando a população em como prevenir essas doenças.

### **LOCAL:**

Hospital Municipal de Foz do Iguaçu.

### **ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS:**

Serão realizadas, de forma gratuita para a população, ações de promoção à saúde com orientações ao público sobre sinais e sintomas das doenças vasculares mais frequentes, fatores de risco, forma de prevenção e meios de diagnóstico e tratamento. Além de focar nos fatores de risco, sinais

de alerta e a urgência do tratamento, a campanha enfatizara a importância do cuidado.

Inicialmente os acadêmicos realizaram um pre-átendimento completando as fichas clínicas e seguidamente será realizada avaliação clínica e se for caso avaliação radiológica por meio de ecografia vascular pelo médico especialista. Os acadêmicos acompanharam todas as etapas.

As pessoas atendidas receberão um exemplar de cartilha explicativa sobre causas e tratamentos das doenças vasculares, contendo também dicas de bem-estar, fazendo com que todos fiquem alerta sobre os perigos de alguns comportamentos, e as devidas precauções a serem tomadas. Lesões causadas pelo diabetes nos pés e doenças vasculares como varizes, carótidas, trombose venosa, doença arterial obstrutiva dos membros e aneurismas serão alguns dos temas abordados.

#### RECURSOS:

Bolsa para pesquisa acadêmica no valor de R\$ 410,00 (quatrocentos e dez reais) por mês, para aquisição de folhetos, papel, custos com impressão, canetas, deslocação e alimentação.

#### RESULTADOS ESPERADOS:

Durante a ação social de prevenção de Doenças Venosas, Arteriais e Linfáticas, a população e os acadêmicos poderão ainda entender melhor como funciona o trabalho de um médico especialista em angiologia e cirurgia vascular, que é o responsável por diagnosticar e tratar doenças venosas e arteriais entre outras.

No evento, os moradores tomarão conhecimento das principais causas das doenças vasculares, que são sedentarismo, má alimentação, obesidade, cigarro, pressão alta e estresse. Os acadêmicos terão um contato com a prática clínica da especialidade e aprimorar os conhecimentos adquiridos sobre o sistema vascular periférico e suas patologias. O estudante participará numa ação social em destaque na comunidade, dando seus primeiros contatos com o paciente e descobrindo com seu rol social na comunidade.

## **CONHECENDO OS OLHARES DOS ESTUDANTES**

A partir das ações desenvolvidas na SEMANA VASCULAR, as opiniões dos estudantes participantes serão investigadas. Assim, compreende-se como um procedimento metodológico importante a entrevista semi-estruturada. Na entrevista semi-estruturada o pesquisador tem uma lista de questões ou tópicos para serem preenchidos ou respondidos, como se fosse um guia. A entrevista tem relativa flexibilidade. As questões não precisam seguir a ordem prevista no guia e poderão ser formuladas novas questões no decorrer da entrevista. Mas, em geral, a entrevista seguirá o que se encontra planejado. As principais vantagens das entrevistas semi-estruturadas são as seguintes: possibilidade de acesso à informação além do que se listou; esclarecer aspectos da entrevista; gerar de pontos de vista, orientações e hipóteses para o aprofundamento da investigação e define novas estratégias e outros instrumentos (TOMAR, 2007).

Elaborar-se-á um roteiro de entrevista abrangendo (1) caracterização do estudantes (idade, sexo, experiência universitária anterior), (2) motivações para fazer uma atividade de extensão, (3) percepções sobre contribuições da extensão para sua motivação como médico e (4) sugestões.

As respostas serão analisadas por meio da análise de conteúdo, do tipo temática. (MINAYO, 1992)

### **ASPECTOS ÉTICOS:**

Serão cumpridos os princípios éticos e legais contidos na Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde que aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Como parte deste cumprimento, o projeto será submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da UNILA.

No momento da entrevista o pesquisador explicará aos participantes o objetivo da pesquisa e os aspectos éticos pertinentes, além de convidá-los a participar. Em caso afirmativo, estes assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice 1).

## V- CRONOGRAMA:

<u>2014</u>	<u>2015</u>						
<u>ATIVIDADES</u>	<u>Jan/ Fev</u>	<u>Mar/ Abr</u>	<u>Mai/ Jun</u>	<u>Jul/ Ago</u>	<u>Set/ Out</u>	<u>Nov/ Dez</u>	
<u>Elaboração do projeto</u>	X	X	X				
<u>Revisão bibliográfica</u>		X	X	X	X		
<u>Elaboração do roteiro da observação e da entrevista</u>			X	X			
<u>Encaminhamento ao Comitê de Ética</u>				X			
<u>Produção de Dados</u>				X	X		
<u>Análise de Dados</u>						X	
<u>Defesa da dissertação</u>						X	

## VI - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sournia J. História da Medicina. Instituto Piaget; 1992.
2. Oliveira T. Origem e memória das universidades medievais: a preservação de uma instituição educacional. *Varia Historia*. 2007 Jan.-Jun.; 23(37): 113-29.
3. Edler F, Fonseca MRF. A formação Médica e o nascimento da anatomoclínica. Ensino médico nas conferências populares da Glória (1873-1880). O surgimento da medicina experimental e reforma curricular. Tendências da Educação Médica nas décadas de 1950-1960. *Cadernos ABEM* 2006; 2:7-27.
4. Neto P. Ser médico no Brasil: o presente no passado. 20 ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2001.
5. Freire P. Extensão ou Comunicação? São Paulo: Paz e Terra; 1992.
6. Luckesi CC, Barreto E, Cosma J, Baptista N. Fazer universidade: uma proposta metodológica. 10. ed. São Paulo: Cortez; 1998.
7. Guimarães RGM. Que médico eu quero ser? sobre a trajetória de jovens estudantes na construção da identidade médica. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado] - Escola Nacional de Saúde Pública; 2007
8. Guimarães RGM, Ferreira MC, Villaça FM. O debate necessário: a importância da extensão universitária para a formação médica. *Cadernos ABEM* 2008;4:69-78.
9. Brasil. MEC. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES no 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. *Diário Oficial da União*. Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1, p.38.
10. Brasil. MEC. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 03/2014. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares dos Cursos Graduação em Medicina.

11. Mesquita Filho A. Integração ensino-pesquisa extensão. Integração, Ensino, Pesquisa, Extensão 1997; III:138-43.

12. Batista N, Batista SH, Goldenberg P, Seiffert O, Sonzogno MC . O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. Rev. Saúde Pública. 2005; 39 (2).

13. 24. Batista SHS. A interdisciplinaridade no ensino médico. Rev Bras Educ Med. 2006. 30(1).

14. Maffei FHA, Lastória S, Yoshida WB, Rollo HA. Doenças vasculares periféricas. Rio de Janeiro: Medsi; 2002.

15. Forti JK, Santos MERC, Silva JAP, Mariano RR, Gontijo R, Araújo Jr RM. Distribuição de angiologistas e cirurgiões vasculares na população brasileira: análise dos membros da SBACV - ano base 2004. J Vasc Bras. 2004;3:350-6.

16. Panico MDB et al. O quadro atual do ensino da Angiologia e Cirurgia Vascular nos cursos na graduação. J Vasc Br 2003; Vol. 2, no. 4.

17. Mattos, P.; Lincoln, C. L.: A entrevista não-estruturada como forma de conversação: razões e sugestões para sua análise. Rev. adm. publica;39(4):823-847, jul.-ago. 2005.

18. Minayo, M. C. De S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo, Hucitec-Abrasco, 1992.

## VII - APÉNDICE 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A presente pesquisa, EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO MÉDICA DO ESTUDANTE: UMA ANÁLISE DA “SEMANA VASCULAR”, tem como objetivo analisar as contribuições que a participação em eventos de extensão universitária podem trazer para o processo de aprendizagem do estudante de Medicina da UNILA.

Para seu desenvolvimento serão realizadas entrevistas semi-estruturadas com estudantes, professores e especialistas médicos que estejam atuando no curso específico de Medicina da UNILA nos anos de 2015. Dentre os procedimentos previstos não há previsão de qualquer desconforto ou risco para os participantes da investigação.

Considerando os preceitos éticos em pesquisa, você poderá, em qualquer etapa do estudo, ter acesso aos pesquisadores responsáveis pela investigação para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador será o estudante de medicina da UNILA participante do evento que desenvolverá a pesquisa orientada pelo professor doutor Raul Rojas Martinez.

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do curso de Medicina da UNILA.

É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade de seu trabalho na Instituição. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outras professoras, não sendo divulgado a identificação de nenhuma participante.

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, da mesma forma que não haverá compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. O pesquisador compromete-se a utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

---

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo EXTENSÃO UNIVERSITARIA NA FORMAÇÃO MEDICA DO ESTUDANTE: UMA ANALISE DA "SEMANA VASCULAR", Eu discuti com o discente do curso de medicina da UNILA sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas.

Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

\_\_\_\_\_

Assinatura do Docente Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Para casos de sujeitos menores de 18 anos, analfabetos, semi-analfabetos ou portadores de deficiência auditiva ou visual.

*(Somente para o responsável do projeto)*

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste paciente ou representante legal para a participação neste estudo.

\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável pelo estudo Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_