



LETRAMENTO EM SAÚDE: ATIVIDADES DE PESQUISA, ENSINO E EXTENSÃO DE MÃOS DADAS

HEALTH LITERACY: RESEARCH, TEACHING AND EXTENSION ACTIVITIES HAND IN HAND

Submissão:
25/02/2025
Aceite:
31/07/2025

Daisy Maria Machado ¹  <https://orcid.org/0000-0003-1993-6442>

Graziele Leite dos Santos ²  <https://orcid.org/0000-0002-1313-1822>

Carolina Rodrigues Novais ³  <https://orcid.org/0000-0002-4849-1107>

Gabriel Ronatto Tavares Santos ⁴  <https://orcid.org/0000-0003-2633-8192>

Fatima Kazue Okada ⁵  <https://orcid.org/0000-0001-8678-1095>

Samara Urban de Oliva ⁶  <https://orcid.org/0000-0002-4992-6109>

Resumo

A curricularização da extensão universitária em cursos de Medicina representa tanto avanços quanto desafios significativos, devido à carga horária extensa desses cursos e à necessidade de ações que mantenham interlocução com os conteúdos curriculares. Este relato de experiência apresenta como um tema de pesquisa de iniciação científica propiciou a elaboração de um projeto de extensão, implementado e *curricularizado* em uma instituição pública de ensino superior. O projeto busca promover o letramento em saúde como fator essencial para a promoção da saúde e a qualidade de vida. Por meio de atividades como ações educativas em salas de espera e interações com escolas públicas, foram desenvolvidas competências comunicacionais e reflexivas nos estudantes, além de ampliar o impacto social da universidade. Os resultados apontam para uma melhora no entendimento da população sobre o processo saúde/doença e na formação humanizada dos alunos. O projeto demonstra o potencial transformador da curricularização da extensão universitária na integração da extensão-ensino-pesquisa com responsabilidade social.

Palavras-chave: letramento em saúde; extensão universitária; curricularização; ensino médico; promoção da saúde.

¹ Professora da Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP d.machado@unifesp.br

² Médica pela Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP grazieleleites@gmail.com

³ Aluno da Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP cr.novais@unifesp.br

⁴ Aluno da Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP dr.ronatto@gmail.com

⁵ Professora da Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP fatima.okada@unifesp.br

⁶ Professora da Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP oliva.samara@unifesp.br

Abstract

The integration of university extension into medical school curricula poses both significant progress and challenge, due to the extensive workload of these courses and the need for actions that maintain dialogue with the curricular contents. This case study describes the “Health Literacy – the Sixth Vital Sign” extension project implemented at a public higher education institution. The project aims to promote health literacy as a critical factor for health promotion and quality of life. Through activities such as educational initiatives in waiting rooms and interactions with public schools, students developed communication and reflective skills, while enhancing the university’s social impact. The outcomes highlight improved public understanding of health processes and a more humanistic student training. The project showcases the transformative potential of university extension in integrating education, research, and social responsibility.

Keywords: health literacy; university extension; curricularization; medical education; health promotion.

Contexto

A extensão universitária é um dos pilares da universidade pública, promovendo a interação entre a instituição de ensino e a sociedade. Ela visa a troca de saberes e a aplicação do conhecimento acadêmico para resolver problemas sociais, culturais e econômicos (FORPROEX, 2012).

A Resolução CNE/CES nº7/2018 estabeleceu que 10% da carga horária total dos cursos de graduação deveriam ser destinados a atividades de extensão, integrando ensino, pesquisa e extensão de forma curricular (BRASIL, 2014).

A extensão universitária possibilita que os futuros médicos desenvolvam competências como comunicação, empatia e capacidade de trabalhar em equipe, essenciais para a prática médica humanizada, além da consciência da interação transformadora entre a universidades e outros setores da sociedade. No entanto, tornar a extensão atividade parte da grade curricular, em cursos sobrecarregados com cerca de 9.000 horas distribuídas em 6 anos, representou um desafio significativo.

Assim, os modelos tradicionais de ensino tiveram de ser revistos para atender à Resolução CNE/CES 7/2018, sendo que o primeiro desafio do processo foi a conscientização do corpo docente e discente do significado e importância dessa proposta.

Na instituição do presente relato de experiência, foram necessários muitos encontros e discussões, grupos de trabalho entre as diversas Disciplinas, Departamentos e Setores para que a pro-

postas da curricularização da extensão não fosse vista como um “entrave” para o desenvolvimento dos conteúdos das diversas unidades curriculares, nem como “perda” de horas para se completar o plano pedagógico curricular. Durante tal processo, foram estruturadas diversas ações que conectam estudantes, professores e comunidade, promovendo a formação ativa dos alunos e a interação social.

Uma dessas ações realizadas em nossa instituição foi a escolha de um tema abrangente para ser trabalhado em diversas unidades curriculares. O tema selecionado, que originou este relato de experiência, foi o do projeto de extensão “Letramento em Saúde – o sexto sinal vital” (Código PROEC 21017). Trata-se de um tema de extrema importância em todo mundo, visto que o baixo letramento em saúde está associado a maior mortalidade (Fan; Yang; Zhang, 2021).

O termo “alfabetização em saúde” foi apresentado pela primeira vez em 1974, em um artigo que defendia a inclusão de padrões mínimos de educação em saúde em todos os níveis do ensino fundamental nos Estados Unidos (National Library of Medicine, 2000). Contudo, o conceito só começou a ganhar maior relevância após a publicação da Avaliação Nacional da Alfabetização de Adultos - NAAL (Campbell; Kirsch, 1992). Desde então, apesar do crescente interesse no tema, ainda não há consenso entre os pesquisadores sobre sua definição. Diversas interpretações foram propostas ao longo dos anos, cada uma oferecendo uma perspectiva única e ligeiramente distinta sobre o que caracteriza a alfabetização em saúde.

Segundo Sørensen *et al.* (2012), letramento em saúde “envolve o conhecimento, a motivação e as competências das pessoas para acessar, compreender, avaliar e aplicar informações de saúde, com o objetivo de fazer julgamentos e tomar decisões no cotidiano relacionadas ao cuidado, prevenção de doenças e promoção da saúde” (Urstad KH *et al.*, 2022).

A compreensão em relação às informações fornecidas pelo médico sobre sinais e sintomas de doenças comuns, conduta terapêutica, dose medicamentosa, meios de disseminação, métodos de prevenção e tratamento são imprescindíveis para que as pessoas possam tomar as melhores decisões sobre a sua própria saúde e a de seus familiares.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) se refere ao Letramento em Saúde “*como as competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para obter acesso, compreender e utilizar a informação em meios que promovam e mantenham uma boa saúde*” (WHO, 1998, p.10).

Tal organização elegeu, em 2016, o Letramento em Saúde como o principal fator para promoção de saúde do século. Tem sido denominado informalmente como o sexto sinal vital, além dos cinco clássicos (pressão, temperatura, respiração, batimento cardíaco e dor), para enfatizar a relevância do letramento em saúde na promoção da saúde e na qualidade do atendimento.

A infodemia que ocorreu durante a pandemia de COVID-19 evidenciou que o baixo letramento em saúde entre uma população representa um sério problema de saúde pública⁹ e pode estar subestimado em todo o mundo (Paakkari; Okan, 2020).

É essencial que o profissional da saúde faça uso de uma linguagem objetiva, organizada, simples, explicando os termos técnicos, de modo que o paciente entenda e volte ao seu meio sabendo sua condição, tratamento a seguir, assim como quais atitudes precisa ter para uma boa recuperação. Muitos pacientes não participam efetivamente de seus próprios cuidados e tratamentos por não entenderem adequadamente seu processo de adoecimento. Assim, ao utilizarem os serviços de saúde, tendem a ter dificuldades com o tipo de leitura estabelecido neste ambiente, como ler prescrições, orientações de cuidados e materiais educativos. O não entendimento do próprio processo de adoecer

acarreta um distanciamento da pessoa e do serviço de saúde.

O Sistema Brasileiro de Proteção Social (SBPS), compreendido como um conjunto de políticas sociais (Espaço Temático, 2019), tem como um de seus eixos estruturantes o da “Cidadania social incondicional”. Tal eixo engloba política nacional de saúde pública, que se organiza a partir do SUS e o conjunto de programas que lhe diz respeito, e política nacional para o ensino fundamental. O presente projeto se encaixa dentro desse eixo estruturante do SBPS. Nesse sentido, mostra também perfeita adesão aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (2015), uma vez que se enquadra no terceiro e no quarto objetivos que são:

- Saúde e bem-estar - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades (terceiro ODS);
- Educação de qualidade - Assegurar a educação inclusiva, e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos (quarto ODS).

Considerando o exposto anteriormente, o projeto de extensão “Letramento em Saúde – o sexto sinal vital” teve como objetivos principais:

1. Contribuir com o letramento em saúde da população, levando informações de saúde de forma acessível, clara e que responda à demanda da coletividade.
2. Aprimorar o conhecimento de professores, alunos, profissionais e gestores sobre a utilização dos pressupostos do letramento, para incorporá-lo efetivamente nas instituições de ensino e na rede de atenção à saúde.
3. Propor e desenvolver ações educativas para a transmissão de conhecimento e o desenvolvimento de atitudes que visam a melhoria da qualidade de vida da comunidade assistida, nos diversos níveis de atenção à saúde.
4. Desenvolver estratégias de educação em saúde visando a troca de informações e de orientações quanto a automedicação, nutrição, imunizações, doenças sexualmente transmissíveis, saúde mental, fatores de risco de mortalidade materno-fetal e principais causas das malformações congênitas.

Pesquisa sobre Letramento em Saúde articulado ao projeto de extensão

Esta prática extensionista foi planejada após um estudo realizado na Disciplina de Infecologia Pediátrica, realizado em 2021 (Santos GL et al, 2024). Tal estudo avaliou o letramento em saúde (LS) de pais e cuidadores de crianças com doenças infecciosas e as possíveis associações com desfechos relacionados a cuidados básicos em saúde de seus filhos. Os participantes do estudo foram convidados a responder um questionário contendo dados sociodemográficos, uma escala de letramento em saúde e um instrumento de avaliação do LS S-TOFHLA (Short Test of Functional Health Literacy in Adults).

A Escala de Letramento em Saúde (ELSA) é uma ferramenta de avaliação amplamente utilizada para medir o nível de habilidades em leitura e compreensão de informações de saúde. A escala é composta por uma série de questões que abrangem desde a capacidade de ler e entender informações básicas sobre saúde até a capacidade de compreender textos mais complexos, como instruções de medicação e rótulos de alimentos.

A S-TOFHLA (Short Test of Functional Health Literacy in Adults) é uma outra ferramenta de

avaliação de letramento em saúde que mede a capacidade dos indivíduos de ler e compreender informações de saúde em contextos reais. A S-TOFHLA tem sido amplamente utilizada em pesquisas e práticas clínicas para avaliar o letramento em saúde de pacientes em diferentes contextos.

O questionário sociodemográfico incluiu características pessoais como sexo, idade, situação familiar, escolaridade e classificação socioeconômica (ABEP). Além disso, foram coletados dados a partir do prontuário dos pacientes atendidos no ambulatório após a consulta com o pediatra para que fosse avaliado o estado nutricional do paciente, a situação vacinal, o número de procura ao serviço médico nos últimos doze meses e o número de internações nos últimos doze meses.

Conforme cada instrumento de pesquisa utilizado, os 50 participantes apresentaram porcentagens diferentes de letramento BOM (60,4% pela Escala de Letramento) ou ADEQUADO (74% pela escala STOFHLA). Além disso, é importante ressaltar que alguns indivíduos obtiveram resultados bons com Escala STOFHLA, mas ruins com a de Escala de Letramento.

Foi visto que os participantes obtiveram resultados melhores com a Escala S-TOFHLA, escala que avalia a capacidade de leitura e compreensão de texto, além de capacidade lógica.

Analisando os itens da Escala de Letramento, vemos que as suas perguntas refletem não apenas a necessidade de compreensão da informação pelo “receptor”, mas também uma dependência da capacidade do “emissor” de passar a mensagem com clareza. Por exemplo, na pergunta “Com qual frequência você sai de uma consulta/terapia com dúvidas sobre sua saúde?” fica evidente que o indivíduo pode sair com dúvidas não por ter baixa escolaridade ou letramento ruim, mas sim porque o profissional explicou alguma coisa com jargões de difícil compreensão, ou sequer indagou se a pessoa tinha dúvidas. Assim, nesse caso, a dificuldade seria do profissional e não do paciente em questão.

Este estudo nos alertou para tal possibilidade, uma vez que 63,2% dos participantes que foram classificados como tendo letramento RUIM, apresentaram resultado ADEQUADO na Escala STOFHLA.

Frente a tais resultados, ficou evidente a necessidade de reforçar aos estudantes, residentes, pós-graduandos e todos os profissionais de saúde, que este tema necessita ser mais refletido e discutido durante a graduação. Assim, o Letramento em Saúde foi escolhido como um dos eixos no processo de curricularização da extensão.

Descrição da prática extensionista curricularizada

As atividades extensionistas foram realizadas no período de 2021 a 2024, por acadêmicos do curso de medicina da Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). As atividades envolveram a seguinte comunidade externa: (i) local da sala de espera do Centro de Atendimento da Disciplina de Infectologia Pediátrica (CEADIPE) e (ii) comunidade escolar de duas escolas públicas da rede municipal.

Participaram das atividades 26 Unidades Curriculares do primeiro ao sexto ano de graduação, contabilizando 312 horas de atividades curricularizadas.

O modelo usado para organização das atividades combinou os seguintes métodos, segundo Branch (2015)¹⁴: (a) aprendizagem de habilidades por meio da experiência; (b) reflexão crítica sobre as experiências; (c) ambiente em pequeno grupo para suporte e validação; (d) programa longitudinal coeso para desenvolvimento total.

As seguintes atividades foram realizadas seguindo dois eixos temáticos, dentro do Letramento em Saúde: (i) eixo 1 – aprendendo na sala de espera e (ii) eixo 2 - universidade aberta à escola pública.

Eixo 1. Aprendendo na sala de espera

Diversas vezes os pacientes passam várias horas em salas de espera, aguardando o atendimento. Este momento pode ser cansativo, ou mesmo gerador de ansiedade. Esta ação propôs a atuação de estudantes de medicina nesses locais, levando material de interesse da especialidade em questão, seja impresso ou discutido verbalmente, que respondiam às próprias demandas dos pacientes. Os alunos dividiram-se em grupos conforme a Unidade curricular, para as seguintes etapas:

- Coleta dos temas de interesse e perguntas específicas dos pacientes em sala de espera;
- Leitura do material coletado e organização de temas;
- Preparo do material a ser utilizado presencialmente, antes ou depois das consultas de rotina;
- Apresentação dos resultados aos pacientes agendados (cerca de 15 pacientes agendados por dia, 4 dias por semana).- Apresentação de outros temas que, pela relevância observada pelos profissionais da saúde, deviam ser aprofundados, mesmo sem a demanda dirigida do público. Alguns desses materiais podem ser vistos nas Figuras 1 a 4.

Estas etapas do processo preencheram as horas destinadas às atividades de extensão dentro da grade curricular.

Na Figura 1 está apresentado um exemplo de material elaborado pelos estudantes do 2º ano de medicina, para discussão em sala de espera do ambulatório de Infectologia Pediátrica (CEADIPE), serviço de referência para o acompanhamento de crianças expostas à toxoplasmose congênita e outras infecções congênitas.

Figura 1- Toxoplasmose: Material utilizado em sala de espera - 2023 Centro de atendimento da Disciplina de Infectologia Pediátrica (CEADIPE)



Fonte: Acervo do projeto disponível em <https://www.instagram.com/letramento.em.saude/>

A figura 2 mostra um folder confeccionado pelos estudantes para facilitar a conversa em sala de espera, onde fazem explicações sobre o teste do pezinho, salientando a importância dos pais e cuidadores irem buscar o resultado e o apresentarem nas primeiras consultas pediátricas.

Figura 2 - Teste do Pezinho: Material impresso utilizado em sala de espera – 2023.
Centro de atendimento da Disciplina de Infectologia Pediátrica (CEADIpe)



O QUE É O TESTE DO PEZINHO?

É um exame feito a partir do sangue do bebê, que permite a identificação de várias doenças

COMO O TESTE É FEITO?

Uma pequena amostra de sangue do calcanhar do recém nascido é colhida em um papel filtro específico. Este papel é então encaminhado ao laboratório para análise.

POR QUE A COLETA É FEITA NO PÉ?

Porque o pé do bebê é uma região rica em vasos sanguíneos e muito segura para a coleta.

QUAL A IMPORTÂNCIA DO TESTE?

O teste permite a investigação de várias doenças, incluindo doenças raras e graves, que podem não apresentar sintomas na fase inicial da vida e que, se não forem diagnosticadas precocemente, podem causar sequelas graves e irreversíveis.

O TESTE É OBRIGATÓRIO?

Sim. O teste é obrigatório por lei em todo o território nacional. Alguns municípios, inclusive, não permitem que a criança seja registrada em cartório se não tiver feito o Teste do Pezinho anteriormente.

QUEM DEVE FAZER O TESTE?

O teste deve ser colhido em todos os recém nascidos, idealmente entre o 3º e 5º dia de vida.

ONDE O TESTE PODE SER FEITO?

Diversas maternidades fazem o teste, antes da alta hospitalar. Caso a maternidade não o faça, basta procurar postos de saúde municipais.

QUAIS DOENÇAS SÃO DETECTÁVEIS?

Até 2021, o teste englobava 6 doenças:

- Fenilcetonúria
- Hipotireoidismo congênito
- Síndromes falciformes
- Fibrose cística
- Hiperplasia Adrenal Congênita
- Deficiência de Biotinidase

A Lei nº 14.154 de 26 de maio de 2021 estabeleceu a ampliação de 6 para 50 doenças que podem ser detectadas pelo Teste do Pezinho oferecido pelo SUS. Os Estados terão 4 anos para a incorporação dessas doenças, que ocorrerá em 5 etapas.

Fonte: Arquivo da Disciplina de Infectologia Pediátrica. Material impresso.

Em relação à figura 3, o tema “Importância da Vacinação foi bastante discutido entre os estudantes e o material produzido foi utilizado em sala de espera e durante as consultas pediátricas.

Figura 3 - Vacinação: Material utilizado em sala de espera - 2024 Centro de atendimento da Disciplina de Infectologia Pediátrica



Fonte: Arquivo da Disciplina de Infectologia Pediátrica.

A figura 4 apresenta um “Guia de Primeiros Socorros Infantis”, no qual foram detalhadas as principais ações a serem realizadas frente a acidentes comuns na infância. Tal material visou ser disponibilizado em sala de espera de ambulatorios de diversas especialidades pediátricas.

Figura 4 - Guia Básico de Primeiros Socorros Infantis: Material impresso para distribuição em ambulatórios da Pediatria -2023 e 2024. Pg 1-20.



Fonte: Arquivo da Disciplina de Infectologia Pediátrica.

Eixo 2. Universidade aberta à escola pública

Sob esse eixo, houve a participação dos estudantes de medicina em rodas de conversa com estudantes da escola pública, com temas elencados pelos professores de ambas as instituições e de comum acordo. Esses momentos foram agendados pela coordenação da escola pública envolvida no projeto, em horário que permitia a participação de nossos estudantes. Houve tempo reservado para o preparo dos temas pelos alunos de medicina e para discussão com os preceptores.

Imagem 1: Roda de conversa_ 2021 – E. E. Marina Cintra



Fonte: Arquivo da Disciplina de Infectologia Pediátrica.

Imagem 2: Roda de conversa_ 2024 - E. E. Calhim Manoel Abud

Fonte: Arquivo da Disciplina de Infectologia Pediátrica.

Ainda dentro deste eixo, foram realizadas visitas ao Laboratório de Anatomia da Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo, destinadas a estudantes de escola pública e guiadas pelos estudantes de medicina do 1º ano e de seus professores.

Os graduandos de medicina participaram em diversas etapas do processo, seja na idealização e execução dos materiais impressos, vídeos educativos, participação das rodas de conversa nas escolas e recepção de estudantes de ensino fundamental na universidade.

Diversas unidades curriculares (Quadro 1) contribuíram para a criação de materiais educativos, os quais foram disponibilizados em um repositório virtual de público (<http://saude.sp.unifesp.br>) ou mídia social (<https://www.instagram.com/letramento.em.saude/>), ampliando o alcance e o impacto do projeto. Parte do material produzido foi impresso e disponibilizado nas escolas parceiras ou distribuídos em salas de espera de ambulatórios da Escola Paulista de Medicina. Os principais temas trabalhados pelos estudantes podem ser vistos no Quadro 1.

Quadro 1: Atividades extensionistas realizadas em diversos formatos e respectivos locais de aplicação (2021-2024). Eixo norteador - Letramento de saúde.

Unidade Curricular	Tema	Formato	Local de aplicação
Psiquiatria	Saúde mental	Roda de conversa	Escola Estadual Marina Cintra – EEMC Escola Estadual E. Calhim Manoel Abud
Bases Morfológicas	Uma tarde no museu de Anatomia	Visita dos estudantes de Escola Pública	Laboratório de Anatomia da Escola Paulista de Medicina – UNIFESP
Bases Morfológicas	HPV- Papilomavírus Humano	Podcast Ensino Fundamental e Podcast Ensino Médio	Postagem
Biologia Molecular	Células Tronco	Apostila e roda de conversa	E. E. Calhim Manoel Abud

Infectologia	Toxoplasmose congênita	Folder/Infográfico	Postagem e distribuição em sala de espera*
Pediatria Geral, Comunitária e da Adolescência	Vacinação	Folder/Infográfico	Postado e distribuído em sala de espera *
Obstetrícia	Importância do Pré-Natal	Folder/Infográfico	Postagem
Pediatria Geral, Comunitária e da Adolescência	Primeiros Socorros Infantis	Guia Básico	Postagem e distribuição em sala de espera*
Pediatria Geral, Comunitária e da Adolescência	Intoxicação	Folder/Infográfico	Postagem e distribuição em sala de espera*
Pediatria Geral, Comunitária e da Adolescência	Alimentação	Folder/Infográfico	Postagem e distribuição em sala de espera* E. E. Calhim Manoel Abud
Infectologia	Infecções sexualmente transmissíveis	Folder/Infográfico	Postagem e distribuição em sala de espera*
Pediatria Geral, Comunitária e da Adolescência	Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Roda de conversa	Sala de espera do CEADIPe
Infectologia	Paralisia infantil		Postagem
Bases Morfológicas	Teste do pezinho	Folder/Infográfico	Postagem
Infectologia	Sífilis congênita	Folder/Infográfico	Postagem
Pediatria Geral, Comunitária e da Adolescência	Desenvolvimento embrionário e anomalias congênitas	Materiais baseados no acervo do Museu de Anatomia, a serem consultados durante visitas ao Laboratório de Anatomia (via QRcode),	Laboratório de Anatomia da Escola Paulista de Medicina – UNIFESP
Pediatria Geral, Comunitária e da Adolescência	Metabolismo e obesidade	Apostila e roda de conversa	E. E. Calhim Manoel Abud
Pediatria Geral, Comunitária e da Adolescência	Impactos do uso excessivo de telas no desenvolvimento de crianças	Folder/Infográfico	Postagem
Bases morfológicas	Obesidade e suas implicações na saúde	Jogos Cálculo do Índice de massa corporal (IMC) Folder/Infográfico	Feira da saúde - Centro Educacional Unificado (CEU) Meninos
Pediatria Geral, Comunitária e da Adolescência	Percepção Corporal: como você percebe seu corpo?	Avaliações da percepção corporal e atividades que estimulam a percepção corporal	Feira da saúde - Centro Educacional Unificado (CEU) Meninos

Legenda: Local da postagem: <http://saude.sp.unifesp.br> e <https://www.instagram.com/letramento.em.saude/>

*Salas de espera de um dos ambulatórios do Hospital São Paulo - CEADI-Pe- Centro de Atendimento da Disciplina de Infectologia Pediátrica.

Saúde mental foi o tema mais solicitado pelas escolas para rodas de conversa (Figura 5). Estas ocorreram na Escola Estadual Marina Cintra – EEMC e na Escola Estadual Calhim Manoel Abud, ambas localizadas na cidade de São Paulo.

Figura 5: Material utilizado em roda de conversa_ 2024 E. E. Calhim Manoel Abud

SAÚDE MENTAL: COMO BUSCAR AJUDA?

PROJETO DE EXTENSÃO LETRAMENTO EM SAÚDE

Principais sinais para procurar ajuda psicológica:

- Irritabilidade
- Problemas de atenção
- Ansiedade
- Luto
- Isolamento
- Angústia
- Ideação suicida

Como cuidar da sua saúde mental:

- Tenha boas noites de sono
- Faça exercícios físicos
- Alimente-se bem
- Mantenha relações interpessoais saudáveis

Saúde mental no SUS

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é uma das mais importantes dedicadas a cuidar da saúde mental da população. Constituído por diferentes pontos de atenção, como por exemplo:

- CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)**
Oferece serviços de saúde mental abertos para a comunidade, sendo as unidades "CAPSi" e "CAPS ad III Álcool e Drogas" especializadas no atendimento de crianças e adolescentes.
- UBS e ESF**
Constituem o primeiro contato com o atendimento de saúde mental gratuito, sendo necessário primeiro marcar uma consulta com um clínico geral e, então pedir um encaminhamento para o psicólogo. Com o isso, será possível agendar uma consulta com o psicólogo da própria UBS (caso haja profissional disponível), ou marcar um atendimento em uma unidade CAPS.

Orientadores: Adriana Degrossoli, Fátima Okada, Kallyne Mimura, Rejane Reginato e Sérgio Marcelino

Peça ajuda da turma de Medicina da EPM/UNIFESP: Ana Beatriz Damascelli, Ana Júlia de Matos, Beatriz Brandão, Beatriz Freire, Bruno Vazquez, Gabriela Diogo, Hilary Moreira, Isabella Lopes, Lucas Jara, Mariana Scandavelli, Michele Gattaria, Sui Yuchen e Wagner Antunes
Orientadores: Fátima Okada, Rejane Reginato, Kallyne Mimura, Sérgio Marcelino e Adriana Degrossoli

Você não está sozinho!

Canais de ajuda:

- CAPS III INFANTO JUVENIL - CIDADE DUTRA**
Atendimento das 7:00 às 19:00
Não é necessário marcar horário
Av. Guilherme Henschel, 399 - Jardim Represa, SP
- CAISM - UNIFESP (GRATUITO)**
Atendimento 24 horas para todos (não é necessário agendar)
(11) 5576-4854
R. Ma. Maragliano, 241 - Vila Mariana, SP
- ATENDIMENTO PSICOLÓGICO PARÓQUIA SÃO LUÍS GONZAGA**
Triagens na quinta-feira das 9:00 às 18:00
(11) 3231-5954
Av. Paulista, 2378 - Bela Vista, SP
- CLÍNICA DE PSICOLOGIA UNIB (GRATUITO)**
Ligar no numero abaixo pra realizar o agendamento. Horários de segunda à sábado.
(11) 5954-7961
Av. Interlagos, 1329 - Jardim Umuarama, SP
- UBS MAIS PRÓXIMA!**
Atendimento apenas com agendamento no próprio local e pelo App Agenda Fácil
É importante buscar a UBS mais próxima à sua residência.

Não se esqueça: para atendimentos em qualquer unidade do Sistema Único de Saúde, leve seu Cartão SUS!

Referências:
<https://www.gov.br/saude/pt-br/comunicacao/saude/demad/raps> - 3/10/2024, 17h40
<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/saude-mental> - 3/10/2024, 17h46
<https://drauziovarella.uol.com.br/psiquiatria/como-conseguir-atendimento-psicologico-gratuito/> - 3/10/2024, 17h50

Fonte: Arquivo da Disciplina de Infectologia Pediátrica.

Ao final de cada ação, os graduandos faziam registros escritos de forma conjunta, detalhando aspectos importantes que surgiam durante e após as atividades, como reflexões, comentários e questionamentos, com posterior apresentação e discussões com os professores responsáveis.

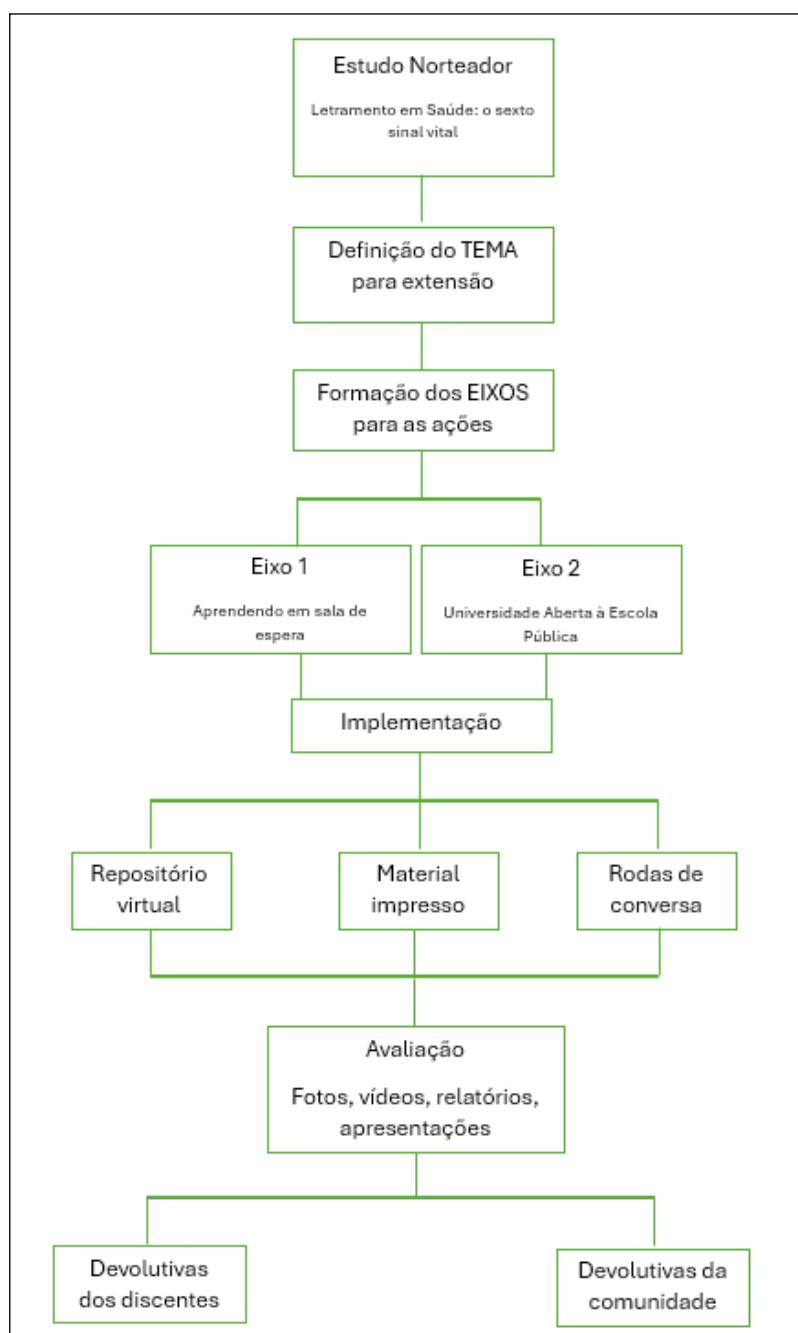
Pelas discussões realizadas nas rodas de conversa, percebeu-se um maior entendimento sobre o processo saúde/doença com relação aos temas debatidos. Pelos relatos dos participantes, houve uma avaliação positiva que foi feita verbalmente, com manifestações de satisfação com a atividade. Os resultados obtidos nos dois eixos de atividades foram a melhoria na interlocução universidade e comunidade, aprimoramento do letramento em saúde dos grupos participantes, um aprofundamento das reflexões sobre educação, comunicação e promoção da saúde tanto na universidade como na comunidade.

As atividades realizadas presencialmente obtiveram excelente avaliação, com participação ativa da comunidade e reflexões e trocas significativas entre os participantes. As avaliações foram feitas no

mesmo dia e local das atividades, com registro realizado pelos estudantes e professores participantes.

O repositório de materiais educativos foi reconhecido como uma ferramenta de acesso democrático ao conhecimento. No entanto, algumas dificuldades e preocupações foram notadas. Uma das dificuldades foi a organização das agendas, coincidindo o tempo disponível dos estudantes universitários com a disponibilidade de horários nas escolas, além de falta de recursos para impressão de todo material produzido, assim como para o transporte até as escolas participantes. Outra preocupação foi com o real alcance do material postado em tais repositórios, ou seja, um questionamento se a comunidade iria de fato acessá-los com frequência e se beneficiar de seu conteúdo, o que necessitaria de um estudo posterior desenhado para responder tal questão. O fluxograma da Figura 6 apresenta as etapas do processo, desde o estudo norteador até a avaliação final dos participantes.

Figura 6: Fluxograma do processo de idealização, execução e avaliação das atividades.



Fonte: Autoria própria (Machado DM et al, 2025).

Considerações finais

Aumentar o conhecimento da comunidade sobre saúde pode melhorar comportamentos, principalmente se tais materiais forem combinados com discussões e possibilidade de troca com a comunidade. Tal tema deve fazer parte da formação dos estudantes de maneira continuada. A interação entre estudantes e comunidade gera reflexões para possíveis transformações de posturas, serviços e processos educacionais.

A Instituição de Ensino Superior pode olhar a legislação como a oportunidade perfeita para montar projetos pedagógicos mais conectados ao mundo contemporâneo, e não a encarar como um fardo burocrático.

O projeto demonstra o potencial transformador da extensão universitária, tanto para os alunos quanto para a sociedade. Ele reforça a importância de integrar práticas extensionistas ao ensino médico, promovendo uma formação mais ampla, socialmente responsável e humanizada.

Referências bibliográficas

- BRANCH, W. T. Teaching professional and humanistic values: suggestion for a practical and theoretical model. **Patient Education and Counseling**, v. 98, n. 2, p. 162-167, fev. 2015.
- BRASIL. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. **Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências**. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm>. Acesso em: 14 jan. 2024.
- BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018. Institui as **Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira**. Brasília, DF: MEC, 2018. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=104251-rces007-18&category_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 2 fev. 2025.
- CAMPBELL, A.; KIRSCH, I. S. **Assessing literacy: the framework for the National Adult Literacy Survey** (NCES 92-113). Washington, DC: U.S. Department of Education, National Center for Education Statistics, 1992.
- ESPAÇO TEMÁTICO. Proteção social no capitalismo contemporâneo: contrarreformas e regressões dos direitos sociais. **Revista Katálysis**, v. 22, n. 1, p. 57-67, jan./abr. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-02592019v22n1p57>>. Acesso em: 4 fev. 2025.
- FAN, Z. Y.; YANG, Y.; ZHANG, F. Association between health literacy and mortality: a systematic review and meta-analysis. **Archives of Public Health**, v. 79, n. 1, p. 119, 1 jul. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s13690-021-00648-7>>. Acesso em: 4 fev. 2025.
- FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS (FORPROEX). **Política Nacional de Extensão Universitária**. Brasília, DF: FORPROEX, 2012. Disponível em: <<https://www.ufmg.br/proex/wp-content/uploads/2021/12/pneu.pdf>>. Acesso em: 3 fev. 2025.
- NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE (US). Current bibliographies in medicine: health literacy. Bethesda, MD: **National Library of Medicine**, 2000. Disponível em: <<https://www.nlm.nih.gov/archive/20061214/pubs/cbm/hliteracy.html>>. Acesso em: 3 fev. 2025.
- UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME (UNDP). **Objetivos de desenvolvimento sustentável**. New York: UNDP, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.undp.org/pt/brazil/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel>>. Acesso em: 8 jan. 2025.
- PAKKARI, L.; OKAN, O. COVID-19: health literacy is an underestimated problem. **The Lancet Public Health**, v. 5, n. 5, p. e249-e250, maio 2020. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30086-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30086-4)>. Acesso em: 4 fev. 2025.
- SANTOS, G. L.; GOUVÊA, A. F. T. B.; DO CARMO, F. B.; et al. Health literacy among caregivers of children with infectious diseases. In: CONGRESSO PAULISTA DE PEDIATRIA, 16., 2024, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2024. Apresentação oral. Código AO-39.
- SØRENSEN, K.; VAN DEN BROUCKE, S.; PELIKAN, J. M.; et al. Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European health literacy survey questionnaire (HLS-EU-Q). **BMC Public Health**, v. 13, p. 948, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-948>>. Acesso em: 4 fev. 2025.
- URSTAD, K. H.; ANDERSEN, M. H.; LARSEN, M. H.; BORGE, C. R.; HELSETH, S.; WAHL, A. K. Definitions and measurement of health literacy in health and medicine research: a systematic review. **BMJ Open**, v. 12, n. 2, p. e056294, 14 fev. 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056294>>. Acesso em: 4 fev. 2025.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The world health report 1998: life in the 21st century: a vision for all**. Geneva: WHO, 1998. Disponível em: <<https://iris.who.int/handle/10665/42065>>. Acesso em: 4 fev. 2025.