

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO ESPAÇO DE VIVÊNCIA DO CUIDADO INTEGRAL EM ONCOLOGIA

*Edvane Birelo Lopes De Domenico¹
Rita Viviane Pereira Machado²
Debora Duarte Gelesson³
Christian Ribas⁴
Fábio R. Kater⁵
Carlos Alberto Reis Freire⁶
Selma M. da Fonseca⁷
Cibelli Rizzo Cohrs⁸
Otávio C. G. Baiocchi⁹*

RESUMO

O programa de extensão universitária "Acolhe-Onco: interdisciplinaridade no cuidado integral ao paciente com câncer" destina-se não somente à promoção da saúde do paciente com câncer e de apoio à sua família, como também à formação interdisciplinar de estudantes da área da saúde. O presente relato de experiência descreve as bases ideativas e operacionais desse programa na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e os resultados obtidos no período entre agosto de 2008 a abril de 2013. A atividade de extensão universitária promove, para os estudantes, o aprendizado de princípios necessários para a humanização, integralidade e interdisciplinaridade das ações em saúde. Para os usuários, a extensão universitária tem proporcionado a consolidação de vínculos afetivos, a detecção e prevenção de situações de risco e a adoção de medidas que favoreçam a construção de habilidades para o autogerenciamento da doença.

Palavras-chave: Extensão universitária. Avaliação de extensão universitária. Promoção da saúde. Educação.

UNIVERSITY EXTENSION OF EXPERIENCE AS A PLACE FULL OF CARE IN ONCOLOGY

ABSTRACT

Acolhe-Onco: multi-disciplinary care for cancer patient university social extension program was created to improve care for cancer patient and his/her family, as well as to promote a

¹ Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP. Correspondência: domenico.edvane@unifesp.br

² Enfermeira especialista em Enfermagem Oncológica pela Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP.

³ Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP.

⁴ Médico pela Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS.

⁵ Médico pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP.

⁶ Doutorado em Microbiologia e Imunologia, Departamento de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP.

⁷ Doutorado em Enfermagem, Hospital São Paulo, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP.

⁸ Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP.

⁹ Doutor em Medicina, Departamento de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP.

multi-disciplinary learning program for students. This paper presents rationale and theoretical/methodological framework of this Program at São Paulo Federal University (UNIFESP) and describes the results obtained from August 2008 to April 2013. Our results showed that the multi-disciplinary approach to cancer patient, which is the core of our program, promotes a more integral and humanized care. In addition, our students can learn the complex network of oncological care, contributing to the development of knowledge and practices in health promotion.

Keywords: Social extension program. Oncological care. Health promotion.

EXTENSIÓN UNIVERSITARIA COMO ESPACIO DE EXPERIENCIA DEL CUIDADO INTEGRAL EN ONCOLOGÍA

RESUMEN

El programa de extensión universitaria Amparo-Onco: interdisciplinaridad en el cuidado integral al paciente con cáncer, se dedica a la promoción de la salud del paciente con cáncer y al apoyo a su familia, así como a la formación interdisciplinaria de estudiantes de área de la salud. El presente relato de experiencia describe las bases generadoras y operacionales de este programa en la Universidad Federal de São Paulo (UNIFESP) y los resultados obtenidos en el período entre agosto de 2008 a abril de 2013. Se concluye en que la actividad de extensión universitaria promueve para los estudiantes el aprendizaje de principios necesarios para la humanización, integralidad e interdisciplinaridad de las acciones en salud. Para los usuarios, la extensión universitaria ha proporcionado la consolidación de vínculos afectivos, la detección y prevención de situaciones de riesgo y la adopción de medidas que favorezcan la construcción de habilidades para el autogerenciamiento.

Palabras clave: Extensión universitaria. Evaluación de extensión universitaria. Promoción de la Salud. Educación.

INTRODUÇÃO

Em âmbito nacional, a Extensão Universitária tornou-se obrigatória para todas as Instituições de Ensino Superior (IES) a partir de 1968 e atualmente consta do Programa de Extensão da Secretaria de Ensino Superior-MEC/Brasil (PROEXT), que a define como “um processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a realização transformadora entre a universidade e a sociedade”. ([BRASIL, 2004](#)). As atividades de extensão universitária devem articular um conjunto de projetos e ações de extensão, preferencialmente de caráter multidisciplinar, com a participação direta de estudantes. ([BRASIL, 2004](#)). A integração dos saberes acadêmicos e populares é o ingrediente ativo desse processo.

A fim de conhecer a realidade social para poder atuar, a extensão desempenha o importante papel de construir um profissional universitário ciente do cenário sociopolítico-cultural que o cerca e capaz de nele atuar de forma ética e eficaz ([ARROYO: ROCHA, 2010, p.131-157](#)). A formação universitária nas Ciências da Saúde realiza-se, na prática, em unidades de atendimento em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), convivendo com as dificuldades de recursos humanos, materiais e físicos, bem como com as dinâmicas de estrutura e processos que nem sempre estão voltadas para as necessidades da população. Favorecer a inserção da extensão universitária nesses

cenários de prática em saúde pode contribuir para mudanças ou processos de qualificação, tanto para a academia, como para o sistema de saúde. Ante essa expectativa, o presente artigo tem por objetivo revelar os aspectos ideativos e operacionais de um programa de extensão vinculado à área da saúde.

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, que tem por objeto de estudo o programa de extensão universitária “Acolhe-Onco: interdisciplinaridade no cuidado integral ao paciente com câncer”*, vinculado à Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP, Câmpus de São Paulo, Brasil, e cadastrado na Pró-Reitoria de Extensão da UNIFESP desde 2009 ([DE DOMENICO, 2010](#)).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Acolhe-Onco: escopo e breve histórico

O Programa de Extensão Acolhe-Onco: interdisciplinaridade no cuidado integral ao paciente com câncer é um programa de promoção à saúde ao paciente com câncer e de apoio à sua família. Tem o compromisso de ensinar estudantes da área da saúde a trabalharem de forma integrada, cientificamente alicerçada e conscientes da participação conjunta na construção da qualidade em saúde. A interdisciplinaridade do projeto está expressa nas atividades presenciais e à distância, com profissionais e estudantes de diferentes áreas do conhecimento.

O primeiro contato interdisciplinar foi formalizado com a disciplina de Hematologia, do Departamento de Oncologia Clínica e Experimental, e os estudantes de graduação e pós-graduação, tanto da Enfermagem como da Medicina. As atividades do Acolhe-Onco foram iniciadas nos ambulatórios do Hospital São Paulo/UNIFESP com atendimentos presenciais semanais, integrando as consultas médicas já existentes com a da enfermagem, e monitoramentos telefônicos nos períodos interconsultas.

As atividades desenvolvidas de agosto de 2008 a agosto de 2009 foram muito importantes para o amadurecimento do grupo em relação ao aprimoramento das atividades assistenciais, de ensino e pesquisa e finalização do projeto de extensão, que resultou na aprovação da Pró-Reitoria de Extensão Universitária da UNIFESP em novembro de 2009.

O atendimento ambulatorial integrado foi ampliado em abril de 2010 para outros ambulatórios vinculados ao Departamento de Oncologia Clínica e Experimental da UNIFESP e, atualmente, os integrantes do projeto participam também dos ambulatórios de Oncologia Geral.

As demandas de atendimento foram crescentes nesse período de funcionamento e outros profissionais integraram o projeto como o Serviço de Nutrição e Dietética, considerando a relevância do cuidado nutricional para o paciente com câncer, e o Departamento de Informática Médica, que nos tem assessorado na construção de material educativo e utilização de um ambiente virtual de aprendizagem, o Moodle, para o crescimento e desenvolvimento dos participantes do projeto.

O “Moodle: Programa de Extensão Acolhe-Onco” está em atividade desde abril de 2010 e tem por objetivos proporcionar informações concernentes ao processo de cuidar do paciente oncológico, seus familiares e cuidadores; compilar evidências científicas no formato de artigos de revistas, resumos estruturados, aulas para atualização; promover troca de experiências por meio dos recursos do fórum e *chat*; proporcionar a construção

colaborativa de materiais educativos no recurso *wiki* e facilitar a informação sobre Cursos, Palestras e Congressos de interesse.

Saúde e extensão universitária: reflexões e escolhas

Para a estruturação do Acolhe-Onco, buscou-se no SUS, tanto nas suas propostas, como nas falhas operacionais evidenciadas por publicações científicas, a base de sustentação teórica-operacional do projeto.

Apesar da existência de diferentes projetos, programas, campanhas, estratégias pontuais ou de âmbito nacional, ainda é fato que a população brasileira encontra diversas dificuldades para o atendimento de suas demandas de cuidados no processo saúde-doença. Um dos problemas crônicos vincula-se à pouca articulação entre os níveis de atenção e os recursos públicos (humanos, materiais e tecnológicos) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) do país refletido nos chamados “modelos tecno-assistenciais”, que geram poucas respostas efetivas em relação à qualificação do atendimento em saúde e satisfação do usuário. ([HENNINGTON, 2005](#)).

Planos para aproximar a demanda de cuidados em saúde com a abertura dos serviços, gerando comprometimento, responsabilização e resolutividade, foram estudados e empregados, principalmente, após 1990, quando o Ministério da Saúde propôs a Estratégia Saúde da Família (ESF) para a reorientação do modelo assistencial a partir da organização da atenção básica ([BRASIL, 1997](#)). Um dos processos escolhidos para conduzir ideologicamente e operacionalmente o trabalho em saúde a partir da proposta do ESF e de outras geradas pela municipalização dos serviços de saúde foi a do *acolhimento*. ([SCHIMITH; LIMA, 2004](#)).

Na interpretação de Hennington, ([HENNINGTON, 2005](#)) o acolhimento pode ser lido como “processo e/ou estratégia fundamental na reorganização da assistência em diversos serviços de saúde no país, buscando a inversão do modelo tecno-assistencial de modo a contemplar o princípio da universalidade no atendimento e a reorganização do processo de trabalho”. Acolher não significa, unicamente, receber educadamente o usuário numa unidade de saúde, mas, sim, favorecer que as suas demandas de cuidados sejam atendidas a partir de sua entrada no sistema. ([HENNINGTON, 2005](#)). As políticas de Promoção da Saúde discriminados na Carta de Ottawa ([BRASIL, 2002](#)) compõem o processo de acolhimento e têm por premissas a elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis à saúde, o reforço da ação comunitária, o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação do sistema e dos serviços de saúde.

A maior incidência das enfermidades crônicas na população mundial contribuiu para que a Promoção da Saúde fosse projetada para estes pacientes. A OMS produziu o modelo intitulado “Cuidados Inovadores Para as Condições Crônicas” (CICC) ([ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003](#)), que tem por princípios a tomada de decisão com base em evidências científicas, o enfoque na população e na prevenção, o enfoque na qualidade na integração e a flexibilidade e adaptabilidade.

A partir da compreensão de que a promoção da saúde na condição de cronicidade é uma proposta complexa e difícil de ser operacionalizada e tendo por cenário a realidade em saúde no Brasil, a etapa seguinte foi caracterizar a cronicidade em oncologia para melhor estruturação do programa de extensão universitária.

Acolhe-Onco: prática assistencial

Os processos de doença crônica são desestabilizadores por exigirem adaptações nem sempre de fácil incorporação ou operacionalização, uma vez que alteram os costumes das pessoas e cerceiam a autonomia, a liberdade e a capacidade conquistadas na fase adulta da vida. ([ALMEIDA; CUNHA, 2003](#)).

Em geral, os pacientes e familiares, ainda que esclarecidos sobre o diagnóstico e os possíveis tratamentos, não somente se encontram desprovidos de conhecimentos e habilidades relativos aos cuidados que devem ser adotados no período da doença, como também apresentam dúvidas sobre as condições físicas e psíquicas envolvidas, sobre cuidados específicos (curativos, drenos, medicações, cateteres, por exemplo) ou mesmo sobre o que é permitido em relação às atividades de vida diária ([ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005](#)).

O tratamento e o seguimento dos pacientes com diferentes tipos de câncer são extra-hospitalares, salvo em condições de desestabilização clínica ou procedimentos específicos, como exames, cirurgias, transplante de células-tronco hematopoiéticas, etc. Em geral, os pacientes costumam manter um esquema de ingestão de medicamentos oral diariamente, que pode incluir a quimioterapia antineoplásica. Também podem necessitar de terapias medicamentosas por via endovenosa, geralmente administradas em unidades ambulatoriais, de forma esporádica (antibioticoterapia) ou periódica (quimioterapia antineoplásica e drogas de suporte).

A possibilidade de realizar o tratamento ambulatorialmente, apesar de minimizar os problemas psicossociais e econômicos que a internação hospitalar acarreta, possui as suas peculiaridades em termos da necessidade de tornar o paciente e seus familiares ou cuidadores capazes de gerenciar as demandas de cuidado que a doença e o tratamento medicamentoso podem gerar. Estudos demonstram que têm mais qualidade de vida os pacientes e os cuidadores orientados a conscientemente adotarem comportamentos e cuidados adequados ([CLARK; GONG; KACIROTI, 2001](#); [LORIG et al., 2001](#)).

Como os processos assistenciais e educativos em saúde são dinâmicos por dependerem de um conjunto de fatores interdependentes (recursos humanos, materiais, estrutura e organização), os modelos devem ser planejados e testados de acordo com cada realidade. Assim, justifica-se a importância de investimentos em metodologias assistenciais interdisciplinares para o atendimento das demandas de cuidados clínicos e nos processos contínuos de educação em saúde, conforme preconização da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o cuidado do paciente crônico. ([ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003](#)).

Nessa perspectiva, o programa Acolhe-Onco buscou não só ultrapassar a fragmentação instituída pela formação biomédica e centralizada no cenário hospitalar dos profissionais de saúde, como também ensinar a esses futuros profissionais que a prática integral de atenção à saúde é possível, a partir da vivência de situações que requerem trabalho intelectual, estudo, treinamento em serviço, capacidade de comunicação efetiva e comportamento ético e humanizado.

Acolhe-Onco: prática educativa

Toda ação de cuidado revela que, na esfera da prática educativa, as variáveis inerentes da pessoa cuidada, tais como experiências anteriores, conhecimento, motivação, expectativas, rituais de cuidado e família, relacionam-se às variáveis da pessoa que cuida, quais sejam motivação, experiência, conhecimento, habilidades técnicas, capacidades para o cuidar e pensamento crítico. ([WALDOW, 2006, p.113-127](#)). Assim, modelos distintos de educação em saúde foram adotados ao longo dos anos para diferentes grupos populacionais e doenças crônicas, porém, aprioristicamente, caracterizados por

modelos prescritivos e autoritários de ensino, baseados em restrições e cerceamento das potencialidades, liberdades e possibilidades individuais e familiares ([ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003](#); [ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005](#)).

Atualmente, os pacientes com doenças crônicas precisam adquirir habilidades e conhecimentos para manterem o controle dos sinais e sintomas e também para conseguirem reconhecer situações que submetem suas vidas a riscos; por isso a importância de planejar a ação educativa para gerar a aprendizagem efetiva. ([CLARK; GONG; KACIROTI, 2001](#); [HAYNES, et al., 2008](#)).

O paciente com doença crônica e sua família têm muitas vezes que enfrentar o desconforto e a incapacidade decorrentes ou não do tratamento, lidar com aspectos emocionais que cerceiam o ir e vir, modificar seu comportamento e ajustar sua vida social à suas limitações funcionais. Frente a essa realidade, vê-se a necessidade de criação de programas educativos que capacitem o indivíduo e a família durante o processo de adaptação saúde-doença ([LORIG, et al., 2001](#)).

Um dos modelos educativos que contempla esse objetivo é o da promoção do **autogerenciamento** do paciente em relação ao seu processo saúde-doença. Conceitualmente, autogerenciamento implica um processo no qual o paciente deve estar preparado para desenvolver habilidades e possuir recursos necessários para melhor acomodar-se a uma doença crônica e suas consequências; ou seja, para que o autogerenciamento ocorra eficientemente, o ambiente tem que lhe ser favorável tanto em relação a aspectos educacionais quanto a aspectos físicos ([LORIG, et al., 2001](#); [LORIG; HOLMAN, 2003](#)).

Existem situações de difícil administração tanto pelo paciente portador de uma doença oncológica quanto por seu familiar ou cuidador. A complexidade dos tratamentos quimioterápicos e radioterápicos associados ou não a outros medicamentos, assim como as reações adversas advindas dessas modalidades terapêuticas, são motivo de grande estresse emocional e físico para o paciente e para a família. Nesse cenário, é profissionalmente desejável que a equipe interdisciplinar seja capaz de auxiliar, educar e apoiar o paciente de forma que ele se sinta seguro para o autocuidado e para a tomada de decisão em seu processo saúde-doença ([NORDHTURFT, et al., 2000](#)).

Acolhe-Onco: objetivos

Os **objetivos gerais** do Projeto Acolhe-Onco são (a) fortalecer o paciente, o familiar e o cuidador para gerenciar as situações advindas do processo de adoecimento em oncologia; (b) possibilitar a formação interdisciplinar e humanizada do profissional em saúde; (c) promover estudos sobre as melhores práticas assistenciais e educativas por meio da interação interdisciplinar e da participação conjunta do paciente/familiar/cuidador. Já os **objetivos específicos** desse Projeto são (a) fornecer aos pacientes, familiares e cuidadores informações que favoreçam a compreensão do processo saúde-doença e a recuperação da autonomia; (b) auxiliar pacientes, familiares e cuidadores a desenvolverem habilidades necessárias aos cuidados específicos em domicílio; (c) favorecer a formação de vínculo interpessoal com os pacientes, familiares, e cuidadores por meio da comunicação efetiva realizada pessoalmente e por contato telefônico entre as consultas médicas agendadas; (d) proporcionar ambiente para uma ação profissional interdisciplinar; (e) incentivar o emprego de estratégias inovadoras de educação em saúde para construção de habilidades de autogerenciamento do paciente com doença oncológica; (f) pesquisar, planejar e implementar práticas assistenciais baseadas em evidências científicas direcionadas para as consultas presenciais e por telefone.

Operacionalização: pesquisa-ação

O desenvolvimento do projeto está alicerçado na metodologia da pesquisa-ação, por “envolver sempre um plano de ação, plano esse que se baseia em objetivos, em um processo de acompanhamento e controle da ação planejada e no relato concomitante desse processo” (MEDA,1995. 33p).

A escolha desse método deveu-se à aproximação do conceito de pesquisa-ação com os princípios do programa de extensão. Assim, na proposta atual buscou-se associar as atividades assistenciais, de ensino e pesquisa nas partes constitutivas da pesquisa ação: ação, monitoramento, avaliação e planejamento, conformado à prática e à pesquisa que a nutre. Um resumo está descrito na Figura 1:

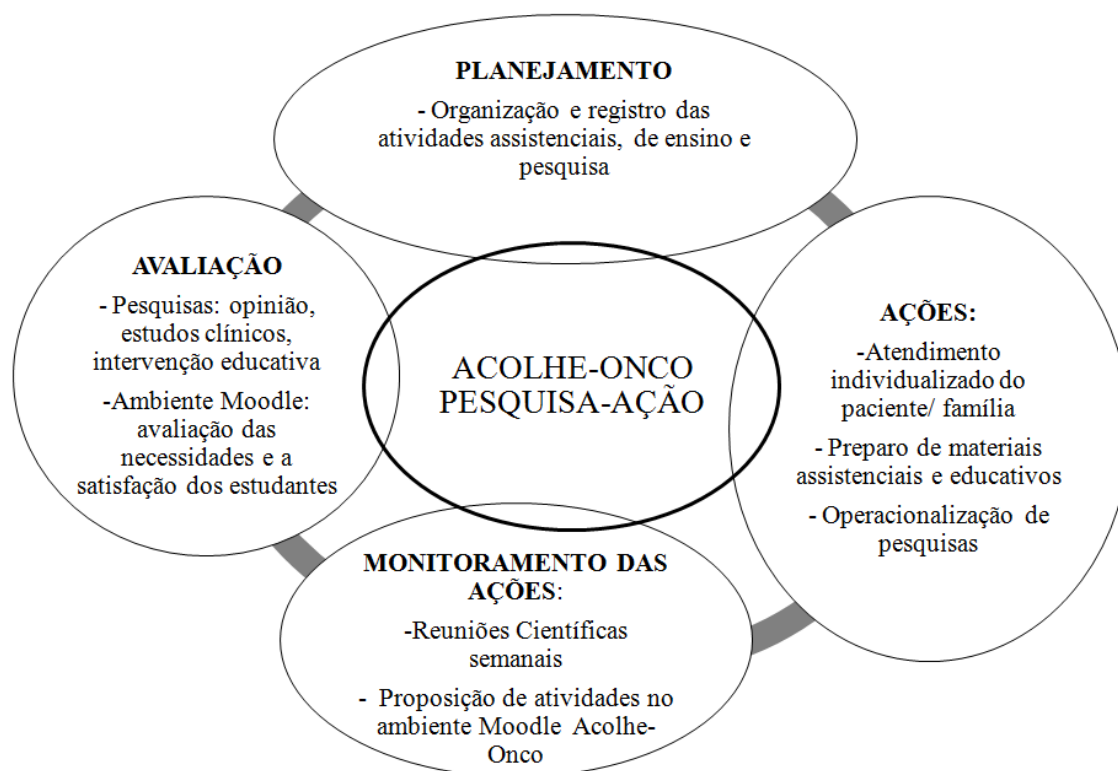


Figura 1. Etapas da pesquisa-ação que caracterizam o Programa de Extensão Acolhe-Onco: interdisciplinaridade no cuidado ao paciente com câncer, Universidade Federal de São Paulo, SP.

Atividades Assistenciais e de Educação em Saúde

A operacionalização dos objetivos assistenciais e de educação em saúde propostos tem por cenário o Ambulatório de Especialidades da UNIFESP, localizado no município de São Paulo, nos consultórios destinados à Oncologia Geral e Oncohematologia (Linfomas e Mieloma Múltiplo). As atividades desempenhadas são as consultas integradas presenciais e as consultas telefônicas.

Após as consultas integradas presenciais, os pacientes, juntamente com seus familiares ou cuidadores, têm seus casos discutidos pela equipe interdisciplinar em relação às demandas de cuidados. A partir dessa discussão, organizam-se as atividades profissionais que serão aplicadas na consulta, ou seja, as etapas propedêuticas concernentes a cada área de conhecimento. A abordagem terapêutica pauta-se na referência conceitual que os pacientes podem e devem desenvolver o autogerenciamento,

ou seja, habilidades, conhecimentos e atitudes que sustentem tomadas de decisão relacionadas ao controle da doença, às suas necessidades e bem-estar. O registro da evolução clínica do paciente é feito por todos os profissionais, de acordo com suas especificidades, bem como das condutas tomadas em conjunto.

Na prática, além das orientações sobre cuidados específicos, os estudantes de Enfermagem auxiliam o paciente e seu familiar ou cuidador a vencerem as dificuldades burocráticas do sistema de saúde. Assim, ante a necessidade de obtenção de interconsultas de diferentes especialidades, atendimento domiciliar (ESF), materiais para procedimentos, entre outras situações necessárias para o diagnóstico, tratamento ou acompanhamento do paciente, o estudante extensionista busca auxílio de departamentos da UNIFESP-HSP, ou das Unidades Básicas de Saúde ou Ambulatórios Médicos Especializados, próximos à residência do paciente para que sua necessidade seja atendida.

As consultas por telefone visam a monitorar o paciente no intervalo entre as consultas ou atendimentos ambulatoriais. Os objetivos principais são avaliar a condição clínica do paciente e a gravidade dos sinais e sintomas; reforçar orientações e auxiliá-lo na tomada de decisões. Outra vantagem importante é a possibilidade de decidir sobre a necessidade de um retorno ao ambulatório médico em data anterior à agendada, ou mesmo a busca imediata ao serviço emergencial. O telessaúde é recomendado pela literatura científica como uma das melhores práticas a serem adotadas para o desenvolvimento de habilidades para o autogerenciamento, para a aderência ao tratamento e para a segurança do paciente, podendo, também, gerar conforto e tranquilidade para familiares e cuidadores ([CHAVES; OYAMA, 2007](#)). ([CISAR; GREENBERG, 2007](#)).

Na atividade assistencial do Acolhe-Onco, a consulta telefônica é considerada como necessária a partir de uma avaliação que tem por critérios principais os Diagnósticos de Enfermagem: Controle Ineficaz do Regime Terapêutico, Proteção Ineficaz, Risco de Infecção e Sangramento e Tensão do Papel do Cuidador. Na ocasião das orientações, os pacientes são informados dessa possibilidade e questionados quanto à autorização para um dos estudantes do curso de Enfermagem realizá-la. Dada essa autorização, registra-se o número do telefone, combina-se um período adequado e uma pessoa para o contato. O paciente e seu acompanhante são orientados sobre os aspectos que devem ser observados ou anotados para os devidos esclarecimentos na consulta. As consultas telefônicas estão sendo feitas semanalmente, com duração média de 5 a 10 minutos, e contam com a supervisão docente para esclarecimentos de dúvidas. Depois do atendimento, o executor deve anotar o diálogo, detalhadamente, na folha de Evolução Multiprofissional (impresso da instituição-HSP, UNIFESP). Esses relatórios são posteriormente descritos nos encontros semanais com a equipe interdisciplinar.

O Estudante no Projeto Acolhe-Onco

A atividade extensionista do estudante no projeto tem objetivos específicos, como estudar conteúdos relativos ao processo de adoecimento no câncer; produzir material educativo para o paciente, para o familiar ou para o cuidador; assistir ao paciente e sua família ou cuidador, tanto presencialmente quanto nas consultas telefônicas; participar de reuniões multiprofissionais já programadas; realizar as atividades propostas no Moodle Acolhe-Onco (Figura 2); planejar e executar investigações científicas.



Figura 2. Ambiente Virtual de Aprendizado, Moodle, do Programa de Extensão Acolhe-Onco, Universidade Federal de São Paulo, Câmpus São Paulo.

Para que se desempenhem as atividades semanais com responsabilidade e qualidade, elaboram-se o planejamento das atividades e a escala de participação dos estudantes-extensionistas, de graduação e pós-graduação e destina-se uma reunião mensal às necessidades dos estudantes e à avaliação do andamento das atividades educativas-assistenciais e de pesquisa, com a participação de todos os integrantes do programa e com duração de 2 horas.

Processo Contínuo de Avaliação

O público, formado por pacientes e familiares ou cuidadores, elabora uma avaliação que pode ser ou assistemática, quando se dá por meio dos relatos verbais nas consultas ambulatoriais presenciais sobre a adequação das orientações acordadas entre os profissionais e estudantes e o paciente e familiar; ou sistemática, quando se dá por meio da aplicação de questionários de opinião da qualidade do atendimento, tanto presencial como pela consulta telefônica. Os indicadores considerados são a aceitação da população atendida para a realização da consulta de enfermagem durante ou após a consulta médica, o consentimento para a realização da consulta telefônica de enfermagem, a verbalização da utilização do material educativo oferecido e a verbalização dos benefícios das ações de assistência/educação com a integração das consultas médicas e de enfermagem.

As reuniões semanais que agregam os diferentes profissionais e alunos envolvidos no programa, bem como a reunião mensal com os alunos e a coordenação são espaços importantes para o crescimento científico e para o monitoramento das necessidades e do padrão de qualidade do Acolhe-Onco. Alguns indicadores importantes desta avaliação são: participação no Moodle Acolhe-Onco, participação nas atividades assistenciais-

educativas nos ambulatórios, motivação e prontidão para o planejamento e execução dos projetos de pesquisa.

RESULTADOS

No período compreendido entre agosto de 2008 e abril de 2013, cadastraram-se 324 pacientes atendidos em consultas presenciais, sendo que, pelo menos uma vez (e, em alguns casos, diariamente), 59% foram monitorados por telefone entre as consultas médicas agendadas. Essas atividades articuladas têm promovido depoimentos espontâneos que indicam uma melhora no estado físico e emocional do paciente, uma satisfação e maior disposição para o enfrentamento da condição da doença. Também, essas atividades o levam a compreender seu processo de doença oncológica e o auxiliam a ganhar habilidades para o autogerenciamento. Estudos de pesquisa foram desenhados e estão em andamento para a obtenção de dados sistemáticos destas intervenções, com o que darão sustentação à fase de avaliação da pesquisa-ação.

Na esfera da educação em saúde, foram elaborados 24 folhetos educativos, com a participação de uma equipe de especialistas: pedagoga, nutricionista, equipe médica e de enfermagem. Na esfera da pesquisa, foram produzidos 08 trabalhos científicos nos últimos 24 meses, todos apresentados em eventos científicos nacionais e internacionais, além de dois artigos científicos para publicação em revista científica e quatro projetos de pesquisa *stricto-sensu*.

Em síntese, o trabalho contínuo na extensão universitária tem demonstrado que é no cotidiano que se descobrem situações e demandas, que se empreendem novas atividades e que se percebe a busca por evidências científicas como necessária para a qualidade da formação e do cuidado em saúde.

Submetido em 03/01/2012

Aceito em 01/08/2013

REFERÊNCIAS

[ALMEIDA, A. M. O.; CUNHA G. G.](#) Representações sociais do desenvolvimento humano. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.16, n.1, p.147-155. 2003.

[ARROYO, D. M. P. ; DA-ROCHA, M. S. P. M. L.](#) **Meta-avaliação de uma extensão universitária**: estudo de caso. 2010. 173 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2010.

[BRASIL.](#) Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - SINAES e dá outras providências. **Diário Oficial da União [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 15 abr. 2004. Seção 1, p. 3.

[BRASIL.](#) Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Saúde da Família**: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília, DF, 1997. 7p.

[BRASIL.](#) Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília, DF, 2002. 19 p.

[CHAVES, E. C. ; OYAMA, S. M. R.](#) Abordagem telefônica como estratégia para promoção da saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 28, n. 2, p. 171-179, 2007.

[CISAR, N.; GREENBERG E. A.](#) A telephone-delivered empowerment intervention with patients diagnosed with heart failure. **Heart Lung**, Phoenix, v.36, n.3, p.159-169, May-Jun. 2007.

[CLARK, N. M. ; GONG, M.; KACIROTI, N.](#) A model of self-regulation for control of chronic disease. **Health Education & Behavior**, Ann Arbor, v.28, n.6, p.769-782, 2001.

[DE DOMENICO, E. B. L.](#) (Coord.). **Acolhe-Onco**: interdisciplinaridade no cuidado integral do paciente com câncer. Disponível em: http://proex.epm.br/novo_site_projetos/Programas_Projetos_2010.htm. Acesso em: 05 nov. 2010.

[HAYNES, R.B. et al.](#) Interventions for enhancing medication adherence. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 2, 2008. Art. Nº:CD000011. DOI: 10.1002/14651858. CD000011.

[HENNINGTON, E. A.](#) Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 256-265, jan./fev. 2005.

[LORIG, K.R. et al.](#) Chronic disease self-management program: 2-year health status and health care utilization outcomes. **Medical Care**, Stanford, v. 39, n. 11, p. 1217-1223, Nov. 2001.

[LORIG, K. R.; HOLMAN, H.](#) Self-management: context, definition, and outcomes and mechanisms. **Annals of Behavioral Medicine**, Palo Alto, v. 26, n. 1, p. 1-7, Aug. 2003.

[MEDA, A. D.](#) **Etnografia da prática escolar**. Campinas : Papyrus, 1995. 33p.

[NORDHTURFT, V. et al.](#) Chronic disease self-management: improving health outcomes. **Nursing Clinics of North America**, Tampa, v. 35, n. 2, p. 507-517, Jun. 2000.

[ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE.](#) **Cuidados inovadores para condições crônicas**: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília, DF, 2003.

[ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE.](#) **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília, 2005.

[SCHIMITH, M. D.; LIMA, M. A. D. S.](#) Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1487-1494, nov./dez. 2004.

[WALDOW, V. R.](#) **Cuidar**: expressão humanizadora da enfermagem. Petrópolis: Vozes, 2006. p.113-127.