

A NECESSIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Edwiges Motta *

A universidade, ao longo da história, tem-se afastado de sua responsabilidade social. Assim, deixou de dialogar com a sociedade sobre a sua estrutura e mazelas, colocando-se em uma posição de detentora dos saberes e práticas. As escolas médicas, por estarem inseridas neste contexto cientificista, também se utilizaram desta tendência. Mas, nas últimas décadas, a educação médica tem passado por um processo de transformação que não está desvinculado das mudanças de paradigmas verificadas no campo da saúde mundial. Percebe-se a falência do modelo hospitalocêntrico, com visão especializada e focal do processo saúde-doença. Desta forma, torna-se fundamental a integração das áreas de conhecimento das ciências humanas e biológicas, na tentativa de, não só explicar o homem em seu ambiente e suas necessidades de saúde, mas de compreendê-lo como um ser histórico, com autonomia para se reconhecer como sujeito desse processo integral. Neste momento, questiona-se a inserção excessiva das máquinas e procedimentos onerosos na terapêutica. Portanto, a incorporação de altas tecnologias não significa, necessariamente, melhor qualidade de vida para a população assistida.

A partir da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) através da Lei Orgânica 8080/90, como concretização das premissas da Reforma Sanitária, percebeu-se a necessidade de formação de profissionais com perfil para atuação integral à saúde. Essa alteração na estrutura da saúde sinalizou também para a mudança curricular nas escolas médicas. Contudo, o processo de transformação na graduação não significa uma adequação à organização das políticas de saúde. Significa repensar o modelo pedagógico para que os futuros profissionais possam construir, por si e coletivamente, novas concepções e ações, respondendo positivamente aos entraves do sistema em que irão ser inseridos.

As Diretrizes curriculares para o curso de medicina têm-se orientado para uma formação humanista e atuação nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário. Boa parte do cenário prático de atuação do futuro profissional acontece nos Hospitais Universitários, donde se conclui que o modelo ainda está inadequado às prerrogativas de atuação em saúde.

O contato do estudante com a realidade geral da atenção à saúde não deve ser isolado. Na universidade, a abordagem pedagógica deve estruturar suas atividades em disciplinas integradas, unindo a teoria apreendida à prática clínica. Aliado a isso, é indispensável a união do ciclo básico/profissional e a abordagem do conhecimento das especialidades necessárias ao generalista, evitando-se, assim, a formação de especialistas em cada área.

A relevância da atenção básica se dá pelo acompanhamento do usuário em todo o processo saúde-doença-cuidado, ao passo que a atuação majoritária em nível terciário o afasta das demandas prevalentes, que muitas vezes são representadas pelas necessidades sociais dos indivíduos. Não cabe mais ao estudante ter suas ações restritas aos hospitais e serviços de atenção especializada. Um dos desafios dessa transformação é a mudança dos cenários de prática. Todavia, a sensibilização dos acadêmicos a esse modelo inovador não será eficaz se for feita apenas por transmissão da concepção generalista vigente nas Diretrizes. Faz-se necessária a introdução precoce do aluno no sistema de saúde e não apenas quando chega o período de internato, além de uma visão extensa do funcionamento dos serviços.

É imprescindível a articulação entre a instituição que irá acolher o futuro profissional e aquela que o forma, fazendo com que a academia se utilize mais do SUS

como cenário de prática. Mas essa interação requer benefícios para ambas as partes. Assim como o acadêmico irá se beneficiar do contato mais precoce e mais próximo com a realidade de trabalho, o retorno ao serviço deve ser feito principalmente por meio da educação permanente dos preceptores e do desenvolvimento de projetos de extensão, além de incentivo financeiro por meio de recursos do Estado. Promovendo um modelo de atuação conjunta na elaboração e execução de políticas de saúde voltadas à realidade local, através de programas de co-gestão de maior estabilidade, pretende-se alcançar a diminuição dos efeitos negativos da descontinuidade administrativa dos serviços públicos e aumentar a participação ativa dos Pólos de Educação Permanente em Saúde na formação e capacitação contínua dos profissionais dos serviços.

No entanto, o deslocamento do cenário de ensino esbarra em obstáculos, tais como a falta de atuação dos docentes na área básica e sua escassa formação profissional voltada para tal área, além de um afastamento com o sistema público de saúde; a alternância de poder na gestão pública, dificultando a continuidade de projetos implementados ou contratos academia-secretarias municipal e/ou estadual de saúde; a valorização de um modelo tradicional na educação por parte dos estudantes, docentes e gestores; a carência de recursos financeiros para viabilizar projetos e incentivos aos atores envolvidos; o afastamento da academia das reais necessidades dos serviços e da população.

A atualidade sempre será cenário de confronto entre as concepções que regem o avanço e as que com ele se chocam, tornando as mudanças lentas e custosas. Mas devemos ter um projeto maior que nos move, de resgate da humanidade e de responsabilidade social do trabalho em saúde.

Enfim, esse texto não pretende esgotar o assunto e sim levantar questionamentos para as futuras discussões e auxiliar na verdadeira transformação da educação em saúde no nosso país.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Parecer 1.133/01. Diário Oficial da União de 03/10/2001, Seção 1E, p.131 (instituição das Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Medicina).
2. Marins, J.J.N. 2004. Os Cenários de Aprendizagem e o Processo de Cuidado em Saúde. Educação Médica em Transformação. São Paulo, Editora Hucitec.
3. Teixeira, C.F. 2003. Ensino da Saúde Coletiva na Graduação. Cadernos da ABEM. Rio de Janeiro.
4. Campos, G.W.S. 2000. Educação Médica e Serviços de Saúde. Preparando a Transformação da Educação Médica Brasileira. Pelotas, Editora da UFPel.

* *Coordenadora Discente da ABEM-MG*
DAMED-UFJF