

DIRETRIZES PARA A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NA FORMAÇÃO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Marcelo Marcos Piva Demarzo¹, Maria Inez Padula Anderson², Lia Silveira³, Ana Estela Haddad⁴, João José Neves Marins⁵, Maria Rocineide Ferreira da Silva⁶, Vera Lúcia de Azevedo Dantas⁷, Ester Melo⁸, Beatris Mario Martin⁹, Daniel Knupp¹⁰, Marcela Dohms¹¹, Vanderléia Laodete Pulga Daron¹², Natália Kanno¹³, Carmem Emmanuely Leitão Araújo¹⁴, Marcos Breunig¹⁵

A opção brasileira por um sistema de saúde universal centrado na Atenção Primária à Saúde (APS) abre fortes perspectivas para a efetiva participação da APS e da Medicina de Família e Comunidade (MFC) nos currículos e programas de graduação e pós-graduação. No ano em que se comemora o 30º Aniversário da Declaração de Alma-Ata (1978), 20 anos de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), 15 anos da Estratégia de Saúde da Família (ESF), assim como, 20 anos da Declaração de Edimburgo sobre Educação Médica (1988), faz-se necessário um momento de reflexão dos diversos atores envolvidos nesse processo para avaliá-lo e aperfeiçoá-lo. Nesse sentido, a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), com o apoio de diversas instituições afins, idealizou o “I Fórum de Formação em APS e MFC”, com foco na Integração Ensino-Serviço-Comunidade, durante o IX Congresso Brasileiro de MFC, em Fortaleza-CE, 01 maio de 2008.

O tema “Integração Ensino - Serviço- Comunidade” (IESC) buscou tratar da articulação entre os centros formadores de graduação e pós-graduação com os serviços de saúde nos diversos níveis de atenção e esferas governamentais, como também da participação social nesse processo, ações fundamentais para a formação de excelência em APS e MFC voltada às necessidades das pessoas e comunidades, na lógica do SUS.

Participaram do I Fórum representantes da SBMFC, da Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Saúde da Família e MFC (ALASF), do Ministério da Saúde (MS), das Secretarias Municipais de Saúde (SMS), da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), da Associação Nacional de Educação Popular em Saúde (ANEPS), além de 156 participantes representantes de diversas categorias profissionais e segmentos sociais (estudantes, residentes, professores, preceptores, gestores, profissionais de saúde, integrantes do movimento social e da comunidade), atores considerados estratégicos na discussão da IESC.

A metodologia utilizada foi a de trabalho em grupos operativos. Houve uma breve contextualização inicial por meio da apresentação dos pontos-de-vista de gestores, residentes, estudantes, formadores e comunidade, que representaram as instituições participantes (SBMFC, ALASF, MS, SMS, ABEM e ANEPS). Após, iniciaram-se as discussões em 16 grupos mistos (divisão aleatória), que problematizaram a partir da proposta disparadora de se analisarem os “desafios” e “estratégias” para a IESC, a fim de se construir Diretrizes para sua efetivação. Cada grupo apresentou a síntese de seu trabalho de forma criativa e artística (poesia ou música). Todo o processo foi facilitado e relatado por voluntários membros das instituições presentes, que, a partir do material elaborado pelos diversos grupos, construíram um documen-

¹ Marcelo Marcos Piva Demarzo, médico de Família e Comunidade, Diretor de Graduação da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), professor adjunto do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). E-mail: marcelokele@ufscar.br

² Maria Inez Padula Anderson, médica de Família e Comunidade, Ex-Presidente e Diretora Científica da SBMFC, professora adjunta da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: inezpadula@terra.com.br

³ Lia Silveira, Psicóloga, preceptora do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da UERJ. E-mail: lia.silveira@uol.com.br

⁴ Ana Estela Haddad, Diretora do Departamento de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde. E-mail: ana.haddad@saude.gov.br

⁵ João José Neves Marins, Diretor da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), professor adjunto da Universidade Federal Fluminense. E-mail: jijnmarins@yahoo.com.br

⁶ Maria Rocineide Ferreira da Silva, enfermeira, Coordenadora do Sistema Municipal de Saúde Escola de Fortaleza-CE, professora assistente da Universidade Estadual do Ceará. E-mail: rocineideferreira@gmail.com

⁷ Vera Lúcia de Azevedo Dantas, médica especialista em Saúde Pública e Educação Popular em Saúde, preceptora do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Prefeitura Municipal de Fortaleza-CE. E-mail: dantas.verinha@gmail.com

to preliminar. Ao final, em plenária composta por todos os participantes, o documento foi apresentado, discutido, modificado e finalmente aprovado na forma de Diretrizes. As Diretrizes foram então formatadas pelos organizadores do presente texto, sem alteração do conteúdo central, e serão apresentadas a seguir:

Segundo o desafio de se estabelecerem coletivamente atribuições, direitos e deveres de cada esfera envolvida - centros formadores, gestão, serviços de saúde e comunidade, objetivando-se atender às necessidades da formação e da atenção à saúde das pessoas e comunidades com excelência e humanização, definiram-se assim as Diretrizes fundamentais para se promover a IESC:

Estabelecimento de política permanente de distribuição de recursos voltados à valorização e financiamento da formação em APS e MFC, envolvendo as três esferas de governo.

Participação efetiva da comunidade nos espaços de formação, integrando-se os movimentos populares na formação em saúde.

Estabelecimento de política de apoio das Sociedades Estaduais de MFC para o profissional de saúde envolvido na formação em APS e MFC.

Aprimoramento das diretrizes existentes sobre a formação em APS e MFC na graduação, focando-se na inserção dos estudantes nos equipamentos de saúde da APS durante toda a graduação, de maneira interdisciplinar, incentivando-se a presença de professores e preceptores especialistas em APS e MFC.

Valorização, financiamento e qualificação da formação de professores e preceptores em APS e MFC, respeitando-se as realidades locais, utilizando-se as estratégias da educação permanente e à distância, incluindo-se capacitação pedagógica e formação em práticas de educação popular.

Definição, pelos diversos atores, de padrões mínimos de qualidade para a organização e estrutura física dos serviços e equipamentos envolvidos na formação em saúde.

Criação, pelo Governo Federal, de instrumentos de regulamentação dos convênios entre os centros formadores e as instâncias gestoras dos serviços de saúde, definindo-se papéis e co-responsabilização na formação em territórios definidos, estabelecendo-se atribuições, direitos e deveres

de todos os atores envolvidos (centros formadores, gestão, serviço e comunidade).

Instituição, em caráter regional e local, de fóruns colegiados para gestão da formação em saúde, envolvendo formadores, gestores, profissionais de saúde e representantes da comunidade, que deliberem sobre as diretrizes da formação em serviço e sobre as estratégias de monitoramento e avaliação das propostas de ensino e aprendizagem.

Reconhecimento dos equipamentos de saúde como espaços de ensino, agregando-se aprendizagem significativa nas práticas de saúde, a partir de processos de educação permanente.

Articulação dos projetos de ensino, pesquisa e extensão voltados à APS e MFC, contemplando-se a construção de intervenções efetivas para a saúde das pessoas e comunidades, incentivando-se os projetos articulados com o movimento social.

Formação permanente de gestores nas estratégias de integração ensino-serviço-comunidade.

Reconhecimento efetivo dos saberes populares e das práticas integrativas e tradicionais na formação em saúde.

Articulação efetiva dos programas de formação graduada e pós-graduada em saúde, lato e stricto sensu.

Criação de diretrizes nacionais para a elaboração de projetos político-pedagógicos na área da saúde que contemplem o desenvolvimento de competência em territorialização, abordagem centrada na pessoa, práticas de educação popular em saúde, trabalho em equipe interdisciplinar, gestão e planejamento local da APS, e avaliação formativa.

Estabelecimento de concursos e contratos trabalhistas em saúde que prevejam a docência e a integração serviço-ensino-comunidade como parte do processo de trabalho, implicando-se em reconhecimento profissional e financeiro diferenciados.

AGRADECIMENTOS: A todos os participantes do I Fórum de Formação em APS e MFC, pela disposição e empenho na elaboração dessas Diretrizes.

Submissão: abril de 2009

Aprovação: maio de 2009

⁸ Ester Melo, psicóloga, orientadora da Liga de Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará. E-mail: estermelo@yahoo.com.br

⁹ Beatris Mario Martin, discente de Medicina, Diretora da Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Saúde da Família e Medicina de Família e Comunidade (ALASF). E-mail: biamarela@yahoo.com.br

¹⁰ Daniel Knupp, médico de Família e Comunidade, preceptor de Graduação em Medicina, preceptor da Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade do Hospital Odilon Behrens, Belo Horizonte-MG. E-mail: knupp.bh@gmail.com

¹¹ Marcela Dohms, médica de Família e Comunidade, professora substituta do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: marcela@dohms.com.br

¹² Vanderléia Laodete Pulga Daron, filósofa e educadora, representante do Movimento de Mulheres Camponesas. E-mail: vanderleia.daron@gmail.com

¹³ Natália Kanno, Presidente da ALASF. E-mail: natalia.kanno@gmail.com

¹⁴ Carmem Emmanuely Leitão Araújo, psicóloga, representante do Sistema Municipal de Saúde Escola de Fortaleza-CE, preceptora do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Prefeitura Municipal de Fortaleza-CE. E-mail: carmemleitao@yahoo.com.br

¹⁵ Marcos Breunig Vice-Presidente da ALASF. E-mail: marcos.breunig@gmail.com