

Uma nova iniciativa na formação dos profissionais de saúde*

José Lúcio Martins Machado¹
Antonio Luis Caldas Jr²
Neide Marina Feijó Bortoncello³

MACHADO, J. L. M. et al. UNI: a new initiative in the training of health professionals. **Interface — Comunicação, Saúde, Educação**, v.1, n.1, 1997.

The UNI Project is an initiative of the W.K.Kellogg Foundation, which started in Botucatu in 1993 and presupposes an effort toward cooperation among the university, local health services and community organizations. The main purpose of the UNI Program is to support the integrated development of innovative models of teaching, local health services and community participation. In Botucatu, the UNI Project is a partnership which includes the Botucatu Medical School (FMB), the Municipal Health and Environment Office and the Union of Associations and Societies of Municipal Communities, the Unasabs. Shared management is the project's trademark. The project is now going through its second phase of operation and is being transformed into the UNI Foundation. The foundation is a UNI initiative that allows the outlining of a new way to integrate partners and develop models. It favors the training of health professionals so that they adapt scientific and technological advances to our people's needs.

KEYWORDS: Medical education; interinstitutional relations; community-institutional relations.

O projeto UNI é uma iniciativa da Fundação W. K. Kellogg que começou a ser implantada em Botucatu em 1993, pressupondo um esforço de cooperação entre a Universidade, serviços locais de saúde e organizações comunitárias. O principal objetivo do UNI é apoiar o desenvolvimento integrado de modelos inovadores de ensino, dos sistemas locais de saúde e da ação comunitária. Em Botucatu, o Projeto UNI toma forma numa parceria entre a Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), a Secretaria de Saúde e Meio Ambiente da Prefeitura e a União das Associações e Sociedade de Amigos de Bairro do Município, a Unasab's. A gestão partilhada é a marca registrada do Projeto, que se encontra agora em sua segunda fase de execução e já está sendo transformado na Fundação UNI. Por meio dessa iniciativa, o UNI vem delineando uma nova maneira de integrar parceiros e desenvolver modelos. Abre, assim, caminhos para a formação de profissionais de Saúde que articulem os avanços científicos e tecnológicos à necessidade de nossa gente.

PALAVRAS-CHAVE: Educação médica; relações interinstitucionais; relações comunidade-instituições.

* Texto apresentado em mesa-redonda sobre *Projetos Pedagógicos para o Ensino Médico*, organizada pelas disciplinas de Pedagogia Médica e Didática especial dos Cursos de Pós-graduação da Faculdade de Medicina da UNESP, campus de Botucatu, em agosto de 1996.

¹ Diretor do Projeto UNI - Botucatu.

² Coordenador do Componente Acadêmico do Projeto UNI - Botucatu.

³ Vice-Diretora do Projeto UNI - Botucatu.

No início da presente década surgiram várias iniciativas para buscar um novo modelo científico biomédico e social que tivesse por finalidade fundamentar e projetar um novo paradigma educativo em função do indivíduo e da sociedade.

Na América Latina destaca-se a iniciativa da fundação W. K. Kellogg que decidiu dar início a um novo programa denominado “**Uma Nova Iniciativa na Formação dos Profissionais de Saúde: União com a Comunidade**” (sinteticamente, Programa UNI).

O Programa UNI articula a implantação de uma prática pedagógica inovadora, na formação de profissionais de saúde pela *Universidade*, uma mudança da prática de atenção à saúde no âmbito dos Serviços Locais de Saúde (SILOS) e um novo tipo de participação social com vistas à promoção da saúde e melhora da qualidade de vida.

O Programa UNI significa, assim, uma nova etapa no desenvolvimento e nas relações entre os três componentes (**Universidade, Sistema Local de Saúde e Comunidade**) tendo, dentre outros, os seguintes objetivos:

- a. promover os movimentos de progresso sincrônico na educação, na prestação de serviços de saúde e na comunidade;
- b. criar e difundir modelos, passíveis de replicação, referentes a estes três campos;
- c. apoiar modelos de Integração Docente Assistencial no âmbito do Sistema Local de Saúde, baseados no trabalho interdisciplinar e multiprofissional e na inovação de métodos pedagógicos;
- d. promover o aprimoramento da formação profissional dos graduandos na área de saúde, adequando-os à futura prática profissional e às necessidades de saúde da Comunidade;
- e. promover a participação comunitária nas decisões relativas ao setor de saúde;
- f. apoiar o desenvolvimento de lideranças na Universidade, nos Serviços de Saúde e na Comunidade.

O Programa UNI representa uma iniciativa de cooperação entre as instituições participantes dos projetos e de colaboração com a OPS/OMS e com o “Network of Community Oriented Educational Institutions for Health Sciences”. O Programa está implantado em Universidades de vinte e três cidades da América Latina, a saber: Botucatu (SP, Brasil); Marília (SP-Brasil); Londrina (PR-Brasil); Natal (RN-Brasil); Brasília (DF-Brasil); Montevideo (Uruguai); Tucuman (Argentina); Temuco (Chile); Santiago (Chile); Sucre (Bolívia); Quito (Equador); Cali (Colombia); Rio Negro (Colombia); Léon (Nicarágua); México City (México); Colima (México); Monterrey (México); Merida (México); Barranquilha (Colombia); Maracaibo (Venezuela); Barquisimeto (Venezuela).

Os vinte e três Projetos desenvolvidos em onze países envolvem: 103 Cursos Universitários, com predomínio de Medicina, Enfermagem, Odontologia e Nutrição; 2.308 Professores; 21.077 Estudantes; 224 Unidades de Saúde, nos três níveis de atenção; 1.584

Profissionais de Saúde; 624 Organizações Comunitárias; 3.793.860 habitantes nas áreas de atenção dos SILOS.

O Projeto UNI em Botucatu

A chegada do Programa UNI a Botucatu, com seu ideário inovador, serviu como elemento catalisador e aglutinador dos diversos processos de transformação que se processaram de maneira independente e puderam, assim, potencializar sua velocidade e alcance de resultados.

Na esfera acadêmica, estava em curso, há quatro anos, um amplo e participativo processo de reforma curricular do Curso de Medicina que, embora procurasse inovações pedagógicas alicerçando o ensino na realidade sanitária e social brasileira, não vislumbrava formas concretas de lograr estes objetivos. O recém instituído Curso de Enfermagem também buscava formas de aperfeiçoar seu currículo e suas práticas de ensino.

No nível dos serviços, Botucatu vinha construindo, há uma década, seu Sistema Local de Saúde, por meio do desenvolvimento de uma rede de atenção primária e tentativas de articulação interinstitucional. Apesar dos avanços, o processo sofria das mesmas vicissitudes da Reforma Sanitária brasileira, especialmente as resistências institucionais e de interesses de grupos e a escassez de recursos. Embora estes serviços de saúde servissem de campo de ensino a profissionais de nível superior e médio, as experiências eram, institucionalmente, limitadas.

No campo do desenvolvimento e participação comunitária, Botucatu também avançara. Desde a década de 80 funcionavam regularmente os órgãos colegiados do sistema de saúde, com participação democrática e ativa dos usuários. Também são desta década as primeiras iniciativas de organização comunitária em torno das questões de saúde. Havia porém muito que caminhar.

Botucatu pôde, assim, elaborar seu Projeto UNI, resgatando suas experiências, alavancando seu desejo de transformação e aplicando o ideário UNI, especialmente os princípios de progresso sincrônico, de protagonismo ativo e gradualismo dos processos de mudança.

Ao longo dos três primeiros anos de projeto, os recursos recebidos da Fundação Kellogg e as contrapartidas dos demais partícipes (especialmente da Universidade, Prefeitura Municipal e Secretaria Estadual de Saúde) foram aplicados em diversas frentes de trabalho e incontáveis atividades. Muito além das mudanças materiais ocorridas, é importante constatar, sobretudo, que o projeto impregnou pessoas e instituições com o

ideário e os propósitos UNI, contribuindo fortemente à sustentabilidade do processo de construção de um novo paradigma de formação e capacitação de recursos humanos em saúde.

Mudando o paradigma de formação de recursos humanos em saúde.

O ensino das profissões de saúde deverá passar por profundas mudanças nas próximas décadas. Apesar dos avanços científicos e do arsenal tecnológico em saúde, grande parcela da população sofre e morre vitimada por problemas sanitários corriqueiros e de fácil solução. O paradigma flexneriano, vital ao desenvolvimento do ensino médico e das demais áreas da saúde que acompanham esse desenvolvimento, no presente século, mostra sinais de esgotamento, exigindo a construção de novos modelos de formação e capacitação de recursos humanos em saúde.

O ensino das profissões de saúde tem se fundamentado, habitualmente, na presunção de que o domínio e transmissão de conhecimentos e habilidades, lastreadas nos últimos avanços técnico-científicos, conduzem necessária e suficientemente à boa prática profissional. Organizam-se os currículos privilegiando as oportunidades de aquisição de bagagem cognitiva, psicomotora e afetiva (esta última em menor medida). A prática, em geral, é uma mera simulação de trabalho profissional, pois, apesar de envolver personagens reais (profissionais e pacientes), desenrola-se em cenários e condições muito distintos daqueles encontrados no mercado de trabalho concreto.

Como resultado, temos profissionais que, freqüentemente, dissociam seu potencial de saberes e habilidades da prática profissional efetivamente colocada à disposição de seus pacientes.

Esta dicotomia entre formação e prática profissional tem sido uma das forças propulsoras da busca de alternativas de formação dos profissionais de saúde. Em especial, o desenho de modelos que incorpore uma sólida formação acadêmica (científica, técnica, ética e humanística) a práticas de ensino centradas no trabalho profissional que considere, especialmente, os sistemas de saúde e as comunidades nas quais os futuros profissionais vão atuar concretamente. Modelos nos quais a atualização e competência técnica e científica sejam demandadas pelas contingências do trabalho e da responsabilidade profissional. Modelos em que os processos de memorização e transferência unidirecional e fragmentada de informações e habilidades sejam substituídos pelo auto-aprendizado e pela educação permanente.

DESENVOLVIMENTO ACADÊMICO DO PROJETO UNI BOTUCATU

O Curso de Medicina

O desafio de formar profissionais técnica e cientificamente competentes, capazes de atender às necessidades concretas da população dentro de elevados valores éticos e humanísticos, conduziu o Curso de Medicina da Faculdade de Botucatu ao processo de reforma do ensino, iniciado em 1988, reforma essa que contemplou a definição do perfil do profissional a ser formado, a avaliação do ensino a ser ministrado e a formação do novo perfil curricular, considerando a realidade do mercado de trabalho dadas as políticas de saúde, as necessidades de saúde da população e o avanço técnico-científico.

Este processo, de longo prazo, encontrou, no Projeto UNI, uma alternativa de realização de mudanças a alto e médio prazo, uma vez que, dentro da estrutura curricular vigente, foi possível se proceder à concretização de objetivos perseguidos pela reforma de ensino. Mais ainda, o Projeto UNI permitiu que os limites e a profundidade da reforma se ampliassem, incorporando-lhe os princípios da interdisciplinaridade, da multiprofissionalidade, do auto-cuidado e da presença significativa de docentes e alunos junto ao espaço comunitário. Também impôs a necessidade de busca de novos espaços e métodos pedagógicos, mais apropriados à dimensão e ao alcance do trabalho profissional pretendido aos futuros egressos.

Aprovado pelo Conselho de Curso de Graduação em dezembro de 1994, o projeto da Reforma Curricular foi submetido aos Departamentos e Disciplinas, para emendas, sendo aprovado, por unanimidade, pela Congregação da Faculdade de Medicina, em maio de 1996. As principais mudanças contempladas na reforma foram:

- a. introdução precoce de práticas profissionais e integração entre ciclos básicos e aplicados;
- b. diversificação de cenários de ensino, com três níveis do sistema de saúde;
- c. atividades de ensino ministradas a pequenos grupos;
- d. criação de módulos disciplinares integrados;
- e. introdução de “janelas” curriculares para disciplinas optativas e para a prática do auto-aprendizado.

No longo caminho de discussão e tentativas de mudança do Ensino da Faculdade de Medicina de Botucatu, algumas lições têm sido aprendidas. Por melhores que sejam as idéias e por mais inovador que seja um currículo, se não for amplamente discutido e absorvido pelos que irão implementá-lo e se não estiver embasado em serviços que funcionem adequadamente, as chances de fracasso serão muito grandes, comprometendo-se, a partir daí, até mesmo a filosofia inovadora. Da mesma forma, fica evidente a impossibilidade de bruscas mudanças. Há uma grande inércia que só poderá

ser alterada de forma persistente e gradual. São preferíveis pequenos avanços, feitos de forma consciente, a inovações abruptas, sem infra-estrutura e adesão dos que irão implementá-las.

O Curso de Enfermagem

O Curso de Graduação em Enfermagem iniciou suas atividades em 1989, buscando “desde o início do Curso proporcionar aos alunos oportunidades de ensino que estivessem embasadas na realidade social, local e regional, valorizando o trabalho multidisciplinar, as experiências nos diversos níveis de atenção à saúde, entre outros pontos que são comuns ao ideário do Projeto UNI”. (Bertoncello, 1995; p.36)

Com o início do Projeto UNI, foi incrementado o processo de avaliação e revisão do Projeto Pedagógico, incluindo a realização de várias oficinas de trabalho com docentes, alunos e enfermeiros dos serviços para redefinir coletivamente, o perfil do enfermeiro a ser formado. A criação do Grupo de Estudo e Trabalho em Enfermagem (GETE), reunindo docentes, estudantes e enfermeiros do SILOS, foi outra iniciativa para o fortalecimento da categoria e das relações entre a universidade e serviços de saúde, com o objetivo final de proporcionar campos de estágios mais adequados para o ensino da Enfermagem. Nesse processo, também foram realizadas adequações na grade curricular frente a algumas distorções já visualizadas mesmo sem a necessária conclusão de uma ampla avaliação do desempenho do Curso de Enfermagem, o que ainda não se deu de forma completa pelos poucos anos de existência deste curso (6 anos).

Comissão de Apoio Pedagógico

Relacionado aos objetivos do projeto UNI e visando criar mecanismos que contribuíssem para viabilizar os objetivos dos currículos de Medicina e Enfermagem, foi instalada, em 1995, a Comissão de Apoio Pedagógico (CAP), formada por profissionais de diferentes áreas do conhecimento, tendo como principais objetivos: colaborar na implementação e avaliação de programas e atividades relacionadas ao ensino de medicina e enfermagem; prestar assessoria a professores e órgãos colegiados no âmbito do ensino; colaborar na produção de material de ensino; prestar serviços de orientação aos alunos; divulgar novas metodologias para programas de ensino.

De modo ainda inicial, a CAP vem identificando experiências inovadoras sobre o ensino das profissões de saúde, entre as quais encontra-se o *Ensino Baseado em Problemas* (“PBL”). No sentido de buscar e diversificar metodologias, tem se promovido o intercâmbio com instituições do país e do exterior, como as Universidades de Dundee (Escócia), MacMaster (Canadá) e Limburg (Holanda).



ALUNOS em Prova da CINAEM, FMB, UNESP, Botucatu, set/1996.

Projeto UNI - Botucatu. Foto: malu Ornellas

Trabalho em rede

Frente à globalização, à privatização e à reorganização da sociedade em blocos econômicos e redes de cooperação, torna-se imprescindível a composição, de forma articulada, de projetos complexos como os UNI, pois caso contrário podem acabar como iniciativas isoladas e temporárias.

No processo de desenvolvimento dos Projetos UNI, o trabalho organizado e articulado entre os projetos tem apresentado resultados importantes na proposta do ideário UNI junto aos organismos oficiais de formulação de políticas de saúde. A atuação em rede

tem, também, cumprido um papel facilitador, consolidador e otimizador dos recursos aplicados em diversas ações e programas, nos locais de inserção dos projetos. Para alcançar formas de articulação mais amplas, foram de importância estratégica a implementação da Rede UNI-IDA e a constituição do capítulo Latino Americano da “Network of Community-Oriented Educational Institutions for Health Sciences”.

Outro espaço importante ocupado pelos Projetos UNI brasileiros, graças à articulação e participação organizada, está sendo junto à Comissão Nacional de Avaliação das Escolas Médicas do Brasil (CINAEM), da qual participam hoje 42 Faculdades de Medicina do país. Tal Projeto só se tornou viável, nacionalmente, graças à parceria com os Projetos UNI que organizaram, em seus locais de atuação, todas as oficinas de instalação e acompanhamento do projeto junto às escolas que estão sob avaliação (total de 6 oficinas).

Síntese das principais mudanças de cenário de ensino

Embora as mudanças curriculares sejam consideradas como um processo, cujos efeitos só poderão ser avaliados ao longo dos próximos anos (décadas, talvez), alguns resultados já puderam ser acumulados em virtude, principalmente, das transformações de curto e médio prazos operadas pelo Projeto UNI.

Da análise destes resultados, pode-se enumerar os principais avanços observados no espaço acadêmico do Projeto UNI - Botucatu, a saber: envolvimento da quase totalidade dos departamentos do Curso de Medicina e das disciplinas do Curso de Enfermagem; atividades de ensino no SILOS e na comunidade distribuídas por todos os períodos dos cursos; diversificação dos cenários de ensino (SILOS, creches, escolas, domicílios); envolvimento de todas as unidades do SILOS (Unidades Básicas de Saúde, Ambulatório Regional de Especialidades e Hospital secundário comunitário) em atividades de ensino; diversidade de atividades desenvolvidas por docentes e alunos; atividades comuns entre alunos e docentes de medicina e enfermagem; participação direta de docentes junto ao SILOS e comunidade; participação de profissionais do SILOS em atividades de ensino.

Destes avanços na formação de recursos humanos em saúde, podemos destacar alguns projetos a fim de ilustrar a dimensão, o conteúdo e o alcance dos resultados já obtidos: Programa de ensino da “Saúde da Criança” no SILOS; Programa de Saúde Escolar de Botucatu; Saúde Mental no Ambulatório Regional de Especialidades; Assistência ao nascimento e ao parto no Hospital Comunitário; A formação e capacitação dos recursos comunitários; Comunicação e Saúde: Estruturação de práticas na formação e capacitação de recursos humanos.

Institucionalização e continuidade do Projeto

Cada ação ou programa executado a partir do desenvolvimento do Projeto UNI em Botucatu que progressivamente incorpora-se às rotinas e práticas diárias passa a ser uma ação/programa “institucionalizada”, ou seja, torna-se perene e sustentável, independentemente de um fomento ou apoio financeiro externo. Neste sentido, foram inúmeras as atividades que se institucionalizaram. Porém, foram as ações no “plano macro” do Projeto as de maior impacto e profundidade e que consolidaram o trabalho por meio da criação de mecanismos normativos e legais e que acabaram causando como que por “efeito cascata” uma série de mudanças na organização das instituições envolvidas nos três componentes do Projeto. As principais delas foram: a aprovação da Reforma Curricular dos Cursos de Medicina e Adequação Curricular do Curso de Enfermagem, na perspectiva do ideário UNI; o Decreto Municipal nº 5479 de 02/10/1995, no qual as Unidades Básicas de Saúde passam a se constituir em novo espaço didático para formação de graduandos dos Cursos de Medicina e Enfermagem; os profissionais de saúde que nelas trabalham passam a ter como “atividade complementar”, além das obrigações assistenciais, atividade didática junto aos estudantes; a construção de condições políticas, institucionais e jurídicas para o estabelecimento da Fundação UNI-Botucatu que incorpora o ideário UNI e consolida o trabalho de parceria, tornando-o irreversível.

Dentre essas ações, o processo de construção da Fundação UNI é aquele que necessita, hoje e para o próximo ano, de maior impulsão, pois, além da grandiosidade de sua missão, é a proposta que, uma vez implantada, terá condições de viabilizar e confirmar as mudanças de maior densidade entre as instituições partícipes do Projeto.

A idéia da Fundação UNI nasce da necessidade de tornar perene o ideário e o trabalho em parceria nele contido, além de manter a agilidade da aplicação dos recursos nas atividades propostas dentro do próprio espírito fundacional que é o de colocar os “Fundos em Ação” (Fundos+Ação=Fundação) em prol do desenvolvimento coletivo.

A Fundação UNI deverá ser instituída solidariamente pela UNESP, Prefeitura Municipal de Botucatu, UNASABs (União de Associações e Sociedades Amigos de Bairros) e ABHS (Associação Beneficente dos Hospitais Sorocabana), os mesmos parceiros que, desde 1991 vêm desenvolvendo o Programa UNI em Botucatu.

Conclusões

Para os próximos anos, delinea-se um espaço de atuação para o Projeto UNI em Botucatu bastante promissor. Torna-se necessário procurar soluções criativas e solidárias para sair da grande inércia que predomina, atualmente, na Comunidade, na

Universidade e nos trabalhadores do setor de saúde. Nesta conjuntura, cabe-nos a tentativa de articular, cada vez mais, ensino e serviços, na resistência contra o “anquilosamento” da Faculdade de Medicina de Botucatu e dos serviços públicos de saúde.

Sabe-se que os movimentos de reformulação do ensino, como vias de conscientização e organização das forças institucionais comprometidas com a democratização da saúde e com a melhoria da qualificação do profissional de saúde, podem representar esforços positivos, mesmo que limitados.

Desta maneira, um movimento de mudança consistente na Faculdade de Medicina de Botucatu, alavancado pelo Projeto UNI, que gire ao redor de um projeto avançado de educação médica, pode alcançar maior corpo e, alterando a correlação de forças no interior da instituição, imprimir certas inovações no currículo, facilitando a inserção de alunos e docentes em práticas mais amplas de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- KISIL M., CHAVES M. **Programa UNI:** uma nova iniciativa na educação dos profissionais de saúde. Battle Creek: Fundação W. K. Kellogg, 1994.
- MACHADO J. L. M., TREZZA E., RUIZ T. Reformulação do Ensino Médico rumo a formação profissional de qualidade. **Divulgação em Saúde para Debate**, v.11 p.11-9, 1995.
- BERTONCELLO, N. M. F. Reestruturação Curricular: reflexões do caminho. **Divulgação em Saúde para Debate**, v.11, p.35-7, 1995.