

AS EXPERIÊNCIAS DE ARTICULAÇÃO UNIVERSIDADE-SERVIÇO-SOCIEDADE EM NITERÓI, RJ

Aluísio Gomes da Silva Júnior (*)
Armando Cypriano Pires (*)
João José Neves Martins (*)
Hugo Coelho Barbosa Tomassini (*)

Apresenta-se, de forma resumida, as experiências de articulação entre a Universidade Federal Fluminense, em especial no campo da saúde, as Instituições de Saúde e os Movimentos Sociais na cidade de Niterói-RJ. Essas experiências, que começaram como projetos docentes-assistenciais, evoluíram através de um processo de construção coletiva da Política de Saúde, no âmbito municipal, alcançando repercussões ao nível regional e nacional.

Desde meados da década de 80, as ações vêm sendo financiadas pelas instituições locais (UFF, Fundação Municipal de Saúde de Niterói), não contando com o aporte financeiro externo, o que demonstra um alto grau de institucionalização e continuidade, a despeito das sucessivas crises dos Sistemas de Saúde e de Educação brasileiros.

BREVE HISTÓRICO

O envolvimento da UFF com a sociedade do município de Niterói na área de saúde pode ser evidenciado desde a criação da Faculdade Fluminense de Medicina, em 1926. Docentes e alunos da Faculdade, historicamente, vêm participando das disputas políticas no âmbito local e regional, ocupando cargos públicos de importância e atuando como formuladores das propostas políticas de saúde.

No início, década de 60, o Hospital Municipal Antônio Pedro foi cedido à Universidade passando a atuar

como hospital universitário, mantendo porém, suas atribuições como principal hospital público de uma vasta região metropolitana.

Em 1968, com a Reforma Universitária, foi criado o Departamento de Saúde da Comunidade, que adotou como estratégia a articulação com a rede de serviços de saúde, inicialmente no município de São Gonçalo. No início da década de 70, sob influência de movimentos progressistas, se estabeleceu uma articulação com as populações periféricas de Niterói no desenvolvimento de um trabalho interinstitucional que envolvia assistência à saúde e apoio ao movimento popular organizado na comunidade da Vila Ipiranga.

Com a vitória eleitoral da oposição ao regime militar no município, em 1976, são convidados professores envolvidos no projeto de Saúde Comunitária para ocuparem a Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social da cidade.

Projeta-se o primeiro Plano Municipal de Ações de Saúde visando a construção de uma rede de serviços voltada para a atenção primária à saúde, em articulação com o restante da rede estadual e federal que operavam unidades de maior complexidade.

No processo de implantação da rede municipal articulou-se o Programa Integrado de Saúde Materno-Infantil - PISMI, coordenado pela Universidade e financiado pela Fundação W.K. Kellogg. A partir do final da década de 70 as propostas de articulação ensino-serviço foram ampliadas,

(*) Instituto de Saúde da Comunidade - UFF

incorporando os debates sobre currículo médico, reorientação dos Serviços de Saúde e as demandas dos movimentos estudantil e popular.

Em 1981 foi implantado o Programa de Integração Docente Assistencial em Saúde - PIDAS, envolvendo vários departamentos da Faculdade de Medicina e outras Escolas como Enfermagem, Serviço Social e Nutrição. Este programa desenvolvido em Comunidades e Unidades de Saúde de Niterói e São Gonçalo, serviu de base para o desenvolvimento de novas metodologias de ensino, articuladas às demandas locais, e o envolvimento de outras áreas de conhecimento como Engenharia, Educação e outros, numa perspectiva de trabalho intersetorial. Estas ações influenciam a definição da política de Extensão Universitária da UFF, através da Pró-Reitoria de Extensão que passa a incorporar a valorização das Ações de Integração ensino-serviço-sociedade.

Esse programa alia-se, também, ao *movimento sanitário* de Niterói na construção de uma articulação política ampla voltada para a reformulação do Sistema de Saúde local. Em 1982, surge o Projeto Niterói, pioneiro no desenvolvimento das Ações Integradas de Saúde, ao nível nacional. No Projeto Niterói, grupos interinstitucionais, desenvolveram ações visando a municipalização dos Serviços, a gestão colegiada, a universalização da atenção, o sistema de referência e contra-referência, a organização das bases de dados, as análises epidemiológicas e o desenvolvimento de programas.

Em 1988, o PIDAS é transformado em um Programa de Capacitação extramural em saúde do Centro de Ciências Médicas da UFF, envolvendo toda a área de saúde e algumas escolas de outros centros. Esse programa veio a se constituir num grande projeto de extensão na UFF e contou com o financiamento do INAMPS, através do índice Adicional de Valorização por atividades extramurais em saúde - IAV.

Ao mesmo tempo, foram dados passos importantes na implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde - SUDS que, em Niterói, foi rapidamente absorvido pelo Sistema Único de Saúde, dado o trabalho anterior do Projeto Niterói. Os projetos de extensão da Universidade aprofundaram a linha de trabalho de assessoria aos Movimentos Sociais.

Em 1989, constitui-se um novo governo municipal com uma ampla articulação partidária de tendência centro-esquerda e o *Movimento Sanitário* de Niterói ocupa a

É criada uma fundação pública de saúde para gerir o SUS-Niterói e são implantados três distritos sanitários para coordenarem e desenvolverem o processo de construção de um novo modelo de assistência. Profissionais da Universidade ocupam vários cargos na estrutura Fundação Municipal de Saúde, sendo a maioria concentrada no Distrito Sanitário Norte que passa a atuar como o Distrito Docente Assistencial, embora que, nos outros distritos, também sejam desenvolvidas ações de articulação ensino-serviço.

Os movimentos sociais se mobilizam na construção do Conselho Municipal de Saúde e em outras instâncias de participação popular. A Pró-Reitoria de Extensão e o Centro de Ciências Médicas mantêm e ampliam o Programa de Extensão em Saúde, aumentando a articulação com a Prefeitura Municipal.

Em 1992, tem-se uma conjuntura histórico-política favorável às mudanças curriculares gestadas desde o final da década de 70. Também estão construídas as bases materiais e institucionais do novo Sistema de Saúde de Niterói em consonância com as consignas da Reforma Sanitária brasileira.

Neste processo as estratégias principais foram:

- a) articulação do *Movimento Sanitário* de Niterói Universidade-Serviços de Saúde-Movimentos Sociais;
- b) formulação e desenvolvimento de políticas de saúde no âmbito municipal;
- c) construção de bases de dados e análise de problemas;
- d) desenvolvimento de experiências de reorientação de Serviços de Saúde e práticas pedagógicas;
- e) assessoria técnica aos Movimentos Sociais de Niterói.

MUDANÇAS CURRICULARES

Alguns problemas nortearam o debate sobre o currículo médico na UFF. Em primeiro lugar, a crise da Medicina e dos Sistemas de Saúde na década de 70, que aos seus custos inflacionados sem uma contrapartida proporcional de resultados em termos da melhoria das condições de vida da população. A pouca eficácia dos médicos isolados frente aos agravos gerados no processo de urbanização e nas transições demográfica e epidemiológica, e, a inequidade na oferta dos serviços de saúde, penaliza as populações mais pobres.

fragmentação dos conteúdos; c) a ênfase nos aspectos individuais e biológicos; d) a especialização precoce; e) o uso acrítico de tecnologias; f) carga horária de prática pequena e concentrada no final do curso; g) atividades concentradas no Hospital Universitário e; h) o desenvolvimento de um currículo paralelo, segundo as oportunidades de cada estudante onde, concretamente, se dá sua formação profissional.

A discussão sobre as mudanças curriculares vem sendo levada pelas direções da Faculdade de Medicina e pelo Movimento Estudantil, ora em alianças, ora em conflitos, seguindo a lógica de compreender as necessidades da sociedade, o papel do Sistema de Saúde, as necessidades de formação profissional e as experiências internacionais e nacionais de reforma curricular.

Os eixos estruturadores da organização curricular, foram:

a) a construção do conhecimento, da vida em sociedade, o processo de produzir saúde e doença, até a subjetividade do adoecer. Tentando sempre estabelecer relações do coletivo com o individual e visões interdisciplinares para os problemas;

b) prática precoce, ampliada, nos diversos níveis de complexidade tecnológica, orientadas por problemas em territórios-processo. É incorporado o princípio do currículo paralelo na estrutura curricular de forma planejada e com orientação. O aluno é estimulado a aprender pela prática orientada;

c) preceptores acompanhando e orientando grupos de cerca de 8 alunos em comunidade e unidades de saúde. É oferecido um preceptor que os alunos possam interagir e se identificar na formação profissional, nos aspectos técnicos e éticos;

d) supervisão psicopedagógica: preceptores e alunos são supervisionados por equipe interdisciplinar para

discussão das práticas pedagógicas e os conflitos em grupo, auxiliando a formação de equipe, estimulando a solidariedade e a construção coletiva. Há também a supervisão em tarefas específicas que demandam um certo conhecimento técnico;

e) avaliação permanente: tenta-se construir um processo de avaliação permanente que, conjugado com as formas tradicionais de avaliação possam dar conta do desempenho cognitivo e ético do aluno e dos grupos.

O Novo Currículo de Medicina da UFF é organizado conforme a figura nº 1. Há um Programa Teórico-Demonstrativo articulado com um Programa Prático-Conceitual, sendo que as cargas horárias vão se invertendo progressivamente, durante 4 anos, até chegar ao Programa de Internato de 2 anos de duração. Ao longo de todo o curso é desenvolvido um Programa de Iniciação Científica. A figura nº 2 ilustra a integração entre os Programas.

Houve uma redução do número de disciplinas constantes do antigo currículo médico. Os conteúdos foram concentrados em grandes áreas de conhecimento, enfatizando a integralidade da atuação em saúde sem, contudo, deixar de apresentar os avanços obtidos nas especialidades, porém, analisados criticamente. Um dos exemplos desta reorganização ocorreu no 5º e 6º períodos do curso, que aborda no plano teórico apenas duas disciplinas: Medicina Integral da Criança e do Adolescente e a Medicina Integral do Adulto e do Idoso. Suprimiu-se conteúdos redundantes e procura-se otimizar as cargas horárias. Houve um incremento de carga horária prática através das práticas demonstrativas e do trabalho de campo.

Destaca-se o Programa Prático-Conceitual que funciona como um eixo organizador da formação profissional. Quatro disciplinas articuladas são a base deste eixo estruturador: Trabalho de Campo Supervisionado; Epidemiologia; Saúde/Sociedade e Planejamento/Gerência

Figura 1 - Modelo Curricular

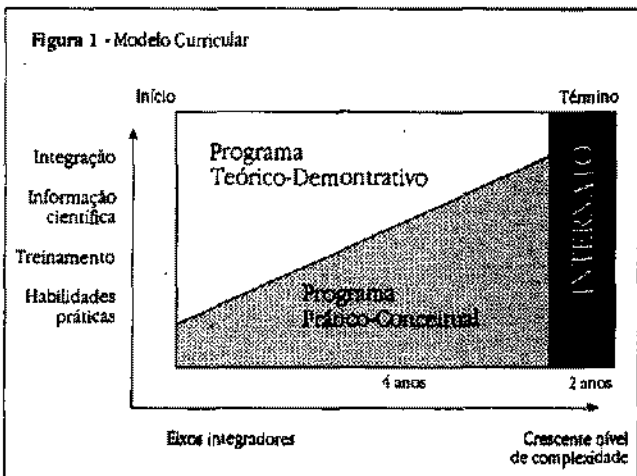
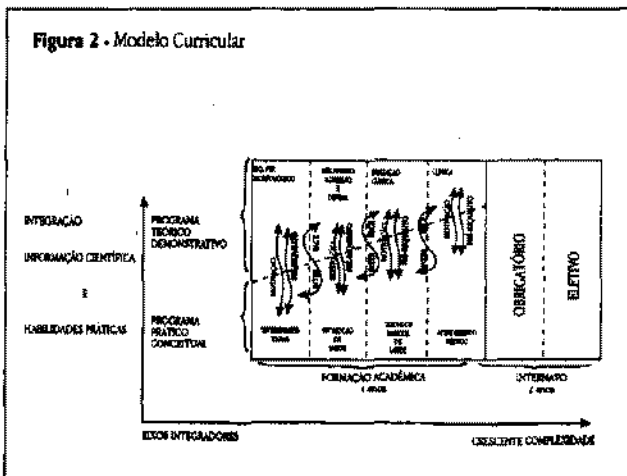


Figura 2 - Modelo Curricular



em Saúde. Em cima das práticas são desenvolvidas discussões entre clínica, epidemiologia, ciências sociais, psicologia, planejamento de ações e gestão de serviços. Busca-se, também, capacitar minimamente o jovem médico para planejar, administrar e avaliar projetos e serviços.

No internato, o primeiro ano é nas áreas básicas e no segundo ano o aluno pode optar por uma introdução à especialidade básica.

O perfil de médico desejado é o de sólida formação geral, contextualizada histórica e politicamente, que trabalhe em equipe multiprofissional, que saiba utilizar criticamente tecnologias, que tenha flexibilidade para incorporar mudanças tecnológicas ou político-administrativas e com desenvolvida consciência social. Este currículo, então, permite tanto a formação de médicos gerais quanto a de especialistas.

ESTRATÉGIAS DE IMPLANTAÇÃO

Como estratégia de implantação em 1994 foram realizadas:

a) discussão interna e sensibilização do corpo docente que resultou na aprovação em todos os colegiados da Universidade;

b) discussão com a Fundação Municipal de Saúde e a Consultoria de Ciência e Tecnologia da Prefeitura que resultou na assinatura de um convênio amplo de cooperação técnica UFF/PMN, com um termo aditivo para o desenvolvimento do Novo Currículo na rede;

c) discussão com a sociedade através do Conselho Municipal de Saúde e com os Movimentos Sociais de Niterói que resultou na aprovação do currículo no Conselho e o apoio das comunidades na sua implantação;

d) constituição de uma estrutura de administração e coordenação do novo currículo composta por uma comissão geral, com representantes da Fundação Municipal de Saúde, da Faculdade de Medicina, da Coordenação de Curso e do Instituto de Saúde da Comunidade da UFF; e comissões de coordenação de programas Teórico-Demonstrativo, Prático-Conceitual, Internato e Iniciação Científica, envolvendo professores dos diversos departamentos da universidade, profissionais da Fundação Municipal de Saúde e alunos.

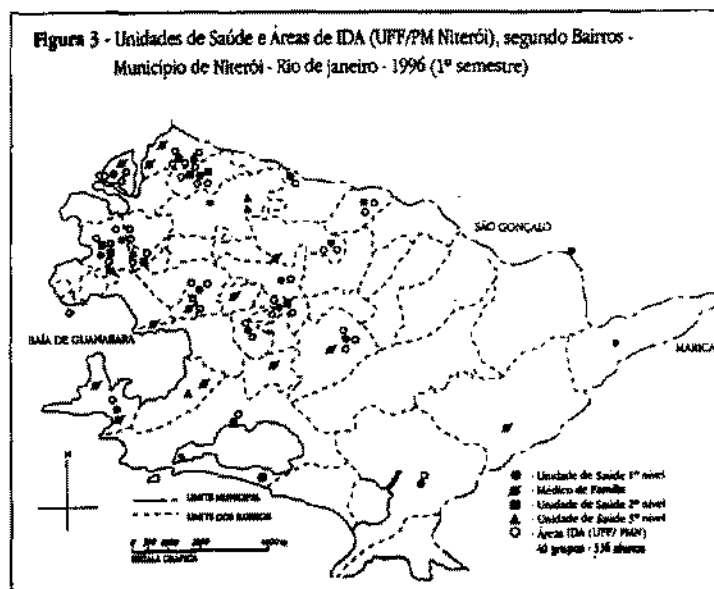
RESULTADOS OBTIDOS PELO PROGRAMA ATÉ 1996 (1º SEMESTRE)

A partir de sua implantação em 1994, o novo currículo envolve 20 das 40 unidades de saúde de Niterói com 336 alunos em campo desenvolvendo trabalhos e práticas que geram conhecimento para reorientação dos serviços prestados pelas unidades, fundamentação técnica de demandas populares e nova capacitação de professores. A figura nº 3 ilustra a abrangência do novo currículo.

Foram estudadas 40 comunidades, gerando os seguintes documentos:

- 1) territorialização das populações;
- 2) levantamento da percepção sobre o processo saúde-doença;
- 3) levantamento demográfico e de condições de vida, com mapeamento de fatores e situações de risco socioambientais e problemas apontados pela população;
- 4) história dos Movimentos Sociais e das instituições locais;
- 5) estudo da morbidade e mortalidade local municipal;
- 6) avaliação da estrutura das Unidades de Saúde locais;
- 7) avaliação das práticas educativas em saúde nestas unidades e;
- 8) avaliação de seus processos de trabalho e saúde.

Em paralelo, foram desenvolvidos treinamentos envolvendo a participação de alunos em programas das Unidades de Saúde e a sua iniciação clínica.



PROBLEMAS E PERSPECTIVAS

Como problemas, nesta fase de implantação, destacam-se:

a) a oposição de setores da Faculdade de Medicina que, por desconhecimento do currículo e posição ideológica, obstaculizam o pleno desenvolvimento da proposta. As discussões continuam e as adesões aumentam;

b) a ansiedade inicial dos alunos da primeira turma, pressionados pelos setores conservadores da faculdade, demonstravam grandes temores com as novidades. As turmas seguintes tiveram maior tranquilidade;

c) algumas equipes de unidades de saúde, também manifestaram desconforto com a presença dos alunos. Parte dessas inquietações residiam em práticas antigas da Universidade que transformavam as unidades em *zoológicos* onde podiam-se observar *equipes periféricas e pobres* sem nenhum envolvimento ou responsabilidade. A proposta de atuação da equipe do novo currículo, sedimentada em 10 anos de experiências conjuntas com a rede, é a da participação orgânica na atuação da unidade, desenvolvendo a função docente. Ou seja, cabe à equipe universitária o desenvolvimento de atividades junto com a unidade, explorando as situações de produção de conhecimento e educação permanente das equipes e da população em geral;

d) a formação da maioria dos professores não era voltada para este desenvolvimento curricular, o que obrigou a equipe de coordenação do currículo a um esforço de oferecer treinamento mínimo aos preceptores envolvidos. Hoje, busca-se uma articulação interinstitucional para construir um amplo programa de educação permanente que permita a atualização dos professores e dos profissionais da rede e consolide o processo, com estímulo financeiro e de carreira profissional. Um exemplo desta é a construção com a Fundação Municipal de Saúde, do Programa de Formação e Capacitação em Saúde da Família. Está sendo desenvolvido, também, um processo de envolvimento dos professores, alunos e dos profissionais vinculados às Unidades de Saúde em programas de produção de conhecimento, através de pesquisas operacionais, constituídas em função das necessidades do trabalho desenvolvido. O estímulo à promoção e participação de eventos, vem sendo uma estratégia deste programa, e;

e) há um movimento análogo de mudança curricular nas outras escolas da área da saúde. O Instituto de

Saúde da Comunidade desempenha papel aglutinador dessas discussões, assessorando estes processos.

O volume e os tipos de trabalhos produzidos pelo novo currículo e outros programas, permitem a consolidação e execução conjunta - UFF e a Prefeitura Municipal de Niterói - de uma linha de cooperação que gera:

- mudanças no Modelo Assistencial reorientando para maior eficácia, eficiência e equidade na oferta de serviços;
- um programa de educação permanente das equipes de saúde;
- informações e fundamentações técnicas para as demandas comunitárias ao Estado, fortalecendo a cidadania e o controle pela sociedade, e;
- uma base teórico-prática de reformulação do papel das Universidades na Sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- KOIFMANN, Lillian - A crítica ao Modelo Biomédico na reformulação curricular do curso de Medicina da UFF - Dissertação de mestrado da ENSP-FIOCRUZ - Rio de Janeiro, 1996.
- MARINS, João José N. - Idas e Voltas da UFF - Boletim da Rede IDA-BRASIL, nº 18, dezembro de 1995.
- MARINS, João José N. et al. - Evolução do Sistema de Saúde de Niterói-RJ - documento de referência do II Encontro sobre Sistemas Locais de Saúde - Rede IDA-BRASIL - Niterói-RJ, 1992. mimeo.
- MARINS, João José N., O'DWYER, Gilson C., DIAS, Antônio F.G. et al. - Construção do Sistema de Saúde de Niterói/RJ, Niterói, 1993. mimeo.
- MARSIGLIA, Regina G. - *Relação Ensino/Serviços: dez anos de integração docente assistencial (IDA) no Brasil* - São Paulo: HUCITEC, 1995.
- NOVAES, Humberto M. - *Ações Integradas nos Sistemas Locais de Saúde - SELOS - Análise conceitual e Apreciação de Programas Selecionados na América Latina* - São Paulo: PROHSA/OPAS/Livraria Pioneira Editora, 1990.
- PIRES, Armando C., MARINS, João José N. e ESPÓSITO, Regina C. - Situação de Saúde em Niterói no Processo de Transição das Políticas de Saúde, Niterói, 1993. mimeo.
- SILVA JR, Aluísio Gomes da e OLIVEIRA, Gilson S. - Participação Popular e Políticas de Saúde em Niterói - RJ (1970-1992). Trabalho apresentado no IV Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva - Recife-PE, 1994.
- TANCREDI, Francisco B., VECINA NETO, G., DIAS, A.F.G. - Apreciação de Programas com Ações Integradas de Saúde - Projeto Niterói, Niterói, setembro de 1988.
- UFF - FACULDADE DE MEDICINA - A Proposta do Currículo Plano do Curso de Medicina - Niterói, outubro de 1992. mimeo.