

## **Seminário Internacional - Os Desafios do Ensino da Atenção Básica - Graduação em Medicina**

O Seminário Internacional foi realizado de 18 a 21/07/2007 em Brasília, DF, no Hotel Blue Tree. A abertura ocorreu às 18 horas e trinta minutos e contou com a presença dos Ministros da Educação e do Ministro da Saúde, dos Secretários da SGTES e da SAS, representantes da OPAS, CONASS e CONASEMS, além de outras autoridades.

O Seminário foi uma iniciativa do Ministério da Saúde – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e Secretaria de Atenção a Saúde – e do Ministério da Educação com o apoio da Organização Pan-americana de Saúde.

Reuniu cerca de 500 participantes entre professores e estudantes, gestores e profissionais do serviço e lideranças comunitárias, tendo contado com conferencistas e comentaristas de renome nacional e internacional. Objetivou ampliar o debate nacional sobre a formação profissional em saúde, especificamente em Medicina, bem como apresentar a experiência internacional que vem sendo desenvolvida nesse sentido. Esse movimento vem sendo construído há algumas décadas, ganhando muito mais força com o processo de implementação da Reforma Sanitária brasileira, articulado com o esforço de estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS). Tendo sido um verdadeiro movimento de mudança na formação em saúde, especialmente em Medicina, que vem sendo construído progressivamente, com um bom diálogo com os processos inovadores de reorganização das práticas de saúde. O produto desse primeiro Seminário confere elementos para a institucionalização e o aprimoramento do ensino da Atenção Básica nos currículos.

Todos os participantes receberam os 14 documentos que formam parte integral deste relato. No primeiro deles, o artigo de José Roberto Ferreira, pode-se observar que a base direcional e provedora de sentido último, da proposta em discussão, é, nem mais nem menos, o cumprimento dos mandatos da letra e do espírito da Constituição do Brasil em relação à saúde como dever do Estado e direito do cidadão e a construção do Sistema Único de Saúde.

A experiência da Saúde da Família parece haver seguido a magnífica tradição, em escala, que o desenvolvimento de formação, qualificação e educação permanente de recursos humanos no País já havia experimentado, com o convencimento de que não se pode trabalhar, em temas desta urgência e magnitude, com experiências-piloto e que os processos de educação têm o seu tempo e parece muito claro que esse tempo é agora.

As idéias que a distância entre o discurso e a ação é longa e que a universidade não conseguiria mudar o ritmo que as demandas sociais e os imperativos éticos exigem, não são determinismos imutáveis, são, na verdade, registros históricos de circunstâncias onde as tensões e as lutas não detiveram os processos em uma disputa onde o conservadorismo e as inovações pareciam pólos irreconciliáveis.

Hoje é a oportunidade de mostrar uma exceção a estas aparentes regras, na medida em que o Programa de Saúde da Família não desperdiça a rica tradição da educação médica brasileira; muito pelo contrário, estende-a e a confronta com novos desafios, novos cenários, novos problemas que sempre têm sido parte dos ideários – às vezes pouco cumpridos – das próprias universidades.

Todas as apresentações foram registradas e estão publicadas, podendo ser consultadas para maiores esclarecimentos e entendimentos. Três outros textos, de Kurt Kloetzel, de Laura Camargo Macruz Feuerwerker & Luciana Alves Pereira, e de Raphael Augusto Teixeira de Aguiar & Vinicius de Araújo Oliveira, embora não tenham sido objeto de uma apresentação no evento, foram incluídos nos documentos do Seminário Internacional, como subsídios ao aprofundamento das questões levantadas. Este relatório geral do Seminário aponta os aspectos mais relevantes das apresentações, bem como dos comentários e perguntas dos participantes.

### **A cerimônia de abertura**

A importância histórica da reunião residiu na presença de dois ministros de estado, o Ministro de Educação e o Ministro da Saúde, implementando um mandato do próprio Presidente da República, Luís Inácio Lula da Silva que, por decreto, constituiu uma Comissão Interministerial, exatamente para garantir que a formação de recursos humanos da saúde esteja orientada para as necessidades da população e para o fortalecimento do SUS.

O Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Francisco Campos, deu as boas-vindas às delegações estrangeiras manifestando a importância de contar com subsídios de outros países para melhorar as propostas nacionais e oferecendo a experiência brasileira, especialmente nas articulações Ensino/Serviço e Saúde/Educação, para todos os países que queiram e que procurem concretizar o direito à saúde.

O Ministro de Educação, Fernando Haddad, inseriu o mandato do Decreto presidencial como concretizando parcerias intersetoriais amplas, que vem articulando sinergias que se integram ao plano nacional, em curso no país, de desenvolvimento, de fortalecimento de ciência e tecnologia e de garantia de direitos da cidadania.

Destacou que, pela primeira vez, o Presidente instituiu uma Comissão Interministerial com a finalidade que os ministros, da área de Educação e da Saúde, sigam juntos nos assuntos de interface comum.

Ressaltou a prontidão com que os cursos da área de saúde vêm atendendo às chamadas dos dois ministérios, em especial no caso do Pro-Saúde. Ele fez referência às ações junto à Comissão Nacional de Residência Médica no sentido que alguns dos programas poderiam ter certificação como mestrados profissionalizantes.

Remarcou que ao final desse ano espera ter um novo marco regulatório da qualidade das escolas da área da saúde, à altura das necessidades do SUS, que o Ministério quer ver fortalecido, cada vez mais.

O Ministro da Saúde, José Temporão, afirmou que temos a dimensão do quanto falta avançar com a mais estruturante das políticas implementadas por esse Ministério – a atenção básica – que se concretiza por meio do Programa de Saúde da Família. Há uma firmíssima convicção por parte do Ministro, de sua equipe e do Governo que representam, que essa é uma política irreversível.

Como aperfeiçoar o PSF, como fazê-lo mais resolutivo, como fazer que as notáveis melhorias sanitárias que logramos possam avançar ainda mais? No passado se focaram as reformas das unidades, a disponibilização de equipamentos, o fornecimento de medicamentos, aspectos materiais que dependem fundamentalmente de financiamento. Entretanto, a experiência vem demonstrando que esses fatores, apesar de necessários, não são suficientes. Se a equipe profissional não mudar o paradigma da cura para a promoção da saúde e a compreensão da determinação social das enfermidades, os esforços de reformas estruturais e expansão institucional serão vãos.

Haver atingido 26 mil equipes de Saúde da Família, cobrindo mais de 60% da população brasileira é, sem dúvida, um avanço. Impactos sanitários se evidenciam, como a diminuição das taxas de internação onde este programa funciona bem. Fica claro, entretanto, que persiste o desafio da qualificação profissional para essas novas funções.

Os médicos são majoritariamente formados com visão centrada nos hospitais, desejam ser especialistas e têm como modelos de realização profissional as práticas privadas, de sucesso. Muitos deles não tiveram sequer a oportunidade de ver a prática de uma equipe de Saúde da Família, exercendo em condições dignas suas funções e sendo reconhecidas e prestigiadas pelas comunidades às quais servem. Como se espelhar em modelos que sequer conhecem?

Representando a coalizão política construída em torno desse movimento, participaram da mesa de honra, ainda, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de

Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e o Conselho Federal de Medicina.

A abertura desse Seminário Internacional deixou claro o eixo que viria a estar presente em todas as conversações: a preocupação com a possibilidade de gerar um salto qualitativo no ensino médico, visando à qualidade de vida da população.

A conferência inaugural, proferida por Hugo Mercer, do Departamento de Recursos Humanos para Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), contribuiu, significativamente, para entender que certa insatisfação e a aspiração por mudanças significativas na educação médica, longe de ser excepcional, é uma constante para todos os interlocutores, neste caso enfatizando as situações do Japão, China, Índia, Venezuela e Brasil.

O que orienta as reformas do ensino médico nesses países é a busca de uma maior cientificidade, o uso da evidência, o maior acesso aos serviços de saúde, a interação com os movimentos sociais, a interação ensino/serviço e a procura da equidade e do direito a saúde.

#### **Na programação do Seminário destacam-se:**

#### **Mesa I: Experiência internacional na articulação entre os serviços de saúde e a academia na atenção básica.**

**Coordenador:** José Carvalho de Noronha.

#### **Expositores:**

Zhang Hong (Ministério da Saúde – China)

Ives Talbot (Universidade de Toronto – Canadá)

Stephen Spann (Baylor College of Medicine – EUA)

Toralf Hasvold (University of Tromsø – Noruega)

#### **Debatedores:**

João Ananias Vasconcelos Neto – CONASS

Helvécio Magalhães Jr.– CONASEMS

Milton Arruda Martins – ABEM

Benedictus Philadelpho de Siqueira – SGTES/MS

#### **II: Experiência internacional na produção do conhecimento e formação docente na atenção básica.**

**Coordenador:** Charles Godue (Diretor de Recursos Humanos da OPAS)

**Expositores:**

Richard Hays (Universidade James Cook – Austrália)

Salman Rawaf (NHS – Inglaterra)

Janko Kersnik (EURACT – Slovenia)

**Debatedores:**

Renato Janine Ribeiro – CAPES

Suzanne Serruya – SCTIE

Ricardo Donato Rodrigues – SBMFC

Regina Celles de Rosa Stella – SGTES/MS

**Sessão Plenária I: Estratégia de Saúde da Família e a prática da atenção básica**

Coordenador: Francisco Eduardo de Campos

Expositores:

Luiz Odorico de Andrade – SMS de Fortaleza

Rosalina Batista – Associação Comunitária das Mulheres Batalhadoras – Londrina, PR.

**Sessão Plenária II: Práticas clínicas resignificadas na atenção básica**

**Coordenador:** Luiz Fernando Sampaio

**Expositores:**

Airton Stein – GHC. FFFCMPA e Ulbra

Francisco Arsego – GHC/UFRGS

Foram desenvolvidas, após a constituição de grupos com os membros do Seminário, plenárias temáticas abordando os seguintes temas:

-Gerenciamento de pacientes crônicos e comorbidades

-Semiologia familiar e visita domiciliar

-Abordagem de problemas inespecíficos e diagnóstico precoce

-Promoção de saúde e intervenções coletivas e ambientais – articulação popular

-Epidemiologia comunitária e planejamento de ações – articulação popular

As plenárias foram desenvolvidas durante duas tardes (16h-18h) e apresentaram seus relatórios no último dia de reunião.

A plenária final ocorreu em mesa Coordenada pelo Dr. Mario Rovere e foi encerrada pelo Dr. Francisco Campos que agradeceu a presença de todos lembrando que ainda neste segundo

semestre de 2007 serão realizados os Seminários Internacionais de Atenção Básica da Enfermagem e da Odontologia.

## **CONCLUSÕES**

Com o rotundo marco prestado pelas falas e a presença inaugural significativa dos Ministros da Saúde e da Educação, com 10 conferencistas internacionais, 4 conferencistas nacionais, 8 debatedores, mais de 50 perguntas e intervenções em plenária, 5 grupos de trabalho nas áreas de: Gerenciamento de pacientes crônicos e comorbidades; Semiologia familiar e visita domiciliar; Abordagem de problemas inespecíficos e diagnóstico precoce; Promoção de saúde e intervenções coletivas e ambientais/ articulação popular; Epidemiologia Comunitária e planejamento de ações/ articulação popular. Em duas sessões prolongadas com mais de 500 participantes o Seminário Internacional: O desafio do Ensino da Atenção Básica na Graduação em Medicina conseguiu colocar no debate as principais preocupações de estudantes, professores, gestores, profissionais de saúde e lideranças comunitárias.

O Programa de Saúde da Família com mais de 26.000 equipes, oferecendo acesso a serviços de saúde a grandes grupos, historicamente excluídos da população brasileira, vem a se incorporar como um fato novo incontestável desta etapa de aprofundamento do SUS. A eleição de uma estratégia de grande escala privilegiou o quantitativo com a idéia de fazer concorrentemente uma inversão no qualitativo dinamizada com parcerias entre universidades e pessoal dos serviços de saúde.

O conhecimento que a atenção básica inserida numa estratégia como a de atenção primária a saúde é uma tendência crescente no âmbito internacional e a SEGETS convidou a representação de países com liderança nesse processo para compartilhar experiências e ajudar a formar um consolidado de conhecimento, evidências e experiências que ajudem a tomar as decisões corretas nesta etapa do processo.

Ficou claro que a incorporação e a qualificação das equipes não é um suplemento do que já foi feito, mais sim uma profunda mudança dos alicerces do sistema, no entendimento que mudar os “cimentos” traz consigo mudanças em todo o “edifício”.

Reformas profundas do ensino médico, currículos integradas por sistemas ou por ciclo vital, que quebrem a autonomia das disciplinas, departamentos, núcleos ou outras formas acadêmicas de saúde da família, cenários comunitários de aprendizagem, internatos rotativos, treinamentos garantidos de dois a cinco anos após a graduação, uma sólida parceria ensino-serviço, população adstrita, redes de serviços atuantes com boa referência e contra-referência, uma carreira profissional equitativa que estimule a qualificação e o compromisso, a participação da comunidade e dos movimentos sociais, recursos adequados, capacidade resolutiva, educação permanente, preparo para atenção intercultural, práticas supervisionadas e recertificação periódica, são segundo a experiência nacional e internacional muitos dos componentes necessários para constituir um sistema de atenção equitativo com qualidade, sustentável, em permanente adequação às mudanças da problemática social e sanitária das comunidades.

O compromisso de consolidar e institucionalizar o Programa de Saúde da Família como um componente estrutural e dinamizador do SUS nesta etapa necessita ser assumido não só pelas autoridades políticas, como também por todas as instituições, universidades, corporações, governos estaduais e municipais, comprometidas com a concretização do direito a saúde.

Apontar a necessidade de fortalecimento da discussão e formação da interdisciplinaridade e multiprofissionalidade, o que será reforçado com a realização de seminários semelhantes para a área de Odontologia e Enfermagem já programados pelo Ministério da Saúde, incorporando a participação de movimentos sociais.

Fica reafirmado aqui o que já foi colocado pelo Secretário da SEGETS na abertura deste Seminário, de que a experiência brasileira fica disponibilizada para todos os países especialmente os da América Latina. O material produzido aqui estará amplamente disponibilizado e deverá ser a base de um debate nacional para aprofundar e mobilizar mais uma vez, as forças que já conseguiram colocar o SUS como um patrimônio social e cultural do povo brasileiro.