

O PROJETO PEDAGÓGICO PARA O CURSO DE MEDICINA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS

Com órgãos formadores de recursos humanos, as escolas médicas são, a nosso ver, a mola mestra na aplicação de modelos de integração docente-assistencial, proposta atual de órgãos, como OMS, MEC, ABEM etc. O perfil profissional do médico necessário para este objetivo reveste-se na necessidade de potencial para atendimento aos aspectos globais ligados à promoção, prevenção, cura e reabilitação do indivíduo, encarando-o dentro de um contexto, sujeito às modificações de toda sorte: econômica, cultural, política, psíquica e social.

A escola médica, com sua responsabilidade, deve estar preparada para este momento, buscando com a reformulação curricular um marco inicial no caminho da integração intersistemas. Para tal, deve definir-se politicamente, e optar por um objetivo comum. Exemplificando, nossa escola adota a posição da Universidade Católica, baseada nas doutrinas emanadas dos últimos concílios, dando apoio integral e irrestrito ao atendimento das reais necessidades de saúde da população. Desses pressupostos, delinea-se o perfil do médico que se pretende formar. Médico este sem adjetivos, dotado de conhecimento básico sobre as principais necessidades de sua comunidade, nivelando-as por prioridades e desenvolvendo um comportamento crítico quanto aos aspectos sócio-econômicos, políticos e culturais que regem uma sociedade. Há necessidade que esta reformulação se baseie em um projeto pedagógico, com a participação da comunidade acadêmica, despertando-a para a realidade de saúde do nosso País, buscando integrar os diferentes níveis de formação, básico e profissionalizante, à real aplicação médica como profissão.

Hélio de Oliveira Santos *

Concretamente, buscamos com o Projeto Pedagógico uma reformulação em três níveis, fundamentalmente. No primeiro nível, o setor básico de formação do médico, o que encontramos é uma defasagem real entre o abstrato oferecido e o concreto necessário ao estudante de Medicina. As disciplinas oferecidas são restritas à formação básica de multiprofissionais de saúde, não diferenciadas em conteúdo, e sim na extensão e profundidade do mesmo. Em geral, não existe uma preocupação quanto ao perfil profissional a ser formado. Vemos uma falta de integração com a área profissionalizante, dificultando sua concreta aplicação. O setor básico funciona até hoje como quebra-cabeças, cuja montagem requer tempo e paciência, e o expectador vê como um *astigmata*, que só compreenderá o sentido das peças integradas quando da utilização de lentes corretivas, representadas pela aplicação tardia do setor profissionalizante.

Introduzimos, nessa etapa, matérias profissionalizantes, tais como Fundamentos de Semiólogia, compreendendo disciplinas que mostram o indivíduo como sujeito influenciável por fatores ambientais, ecológicos, psíquicos, sócio-culturais e econômicos, introduzindo-se Ecologia, Antropologia, Ciências Sociais e Aplicadas à Medicina e Fundamentos de Psicologia. Compreendemos que, desta forma, temos um enfoque mais dinâmico, dando ao aluno uma consciência concreta da profissão, quebrando sua expectativa e, principalmente, evitando-se a frustração, que acompanha geralmente o recém-ingresso, resultante da imagem distorcida entre o que esperava de um Curso de Medicina e o que se lhe apresenta, geralmente dentro de um cienti-

* Coordenador do Curso de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas, Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

ficismo estático e desintegrado vertical, horizontal e diagonalmente.

A busca de uma integração real, interdisciplinar, em nível do setor básico, esbarra fundamentalmente na forma de contratação docente, na estrutura administrativa, na autonomia do Departamento, muitas vezes, refratário aos programas propostos pelos diferentes cursos. Colocamos como estratégia, para sobrepassarmos tal problema, a criação de um organismo de assessoria da Vice-Reitoria Acadêmica, dotado de autonomia suficiente para análise dos programas de disciplinas, destituindo-se assim o poder de "cátedra" dos docentes existentes até hoje.

Dentre as dificuldades na iniciação do acadêmico e sua participação em estruturas assistenciais de ensino, encontramos a sua aceitação pela comunidade, problema este de expressão menor no setor profissionalizante do Curso, quando então o aluno já se encontra apto à prestação de serviço, dentro do programa de integração docente-assistencial. A nossa prioridade neste setor é no nível primário, sob forma de atuação em postos comunitários periféricos, próprios da Universidade e programas de saúde escolar, com apoio econômico de instituições como INAMPS, pelo pagamento de serviços prestados a previdenciários.

Atualmente, procura-se identificar programas de ação integrados com áreas oriundas dos demais Institutos, Faculdades e Cursos da própria Universidade, optando-se pela formação de um organismo centralizador do programa, para levantamento dos problemas e estratégias, na busca de recursos humanos e econômicos para sua viabilidade.

A integração docente-assistencial e unificação na assistência pelos multiprofissionais da área de saúde da Universidade suscita como necessidades básicas:

- docentes que estejam direta, ou indiretamente, ligados ao sistema de saúde vigente, vinculados, dessa forma, à realidade de mercado profissional, com visão, sobretudo, de ação voltada à saúde;

- as decisões não poderão ser unilaterais, distantes da realidade de aplicação, sempre com o espírito de trabalho em equipe, para uma ação conjunta;

- a remuneração dos profissionais deve ser dada pela instituição responsável, obtendo-se recursos através de convênios para manutenção do projeto, diminuindo os encargos da Universidade, que como toda Universidade Católica, vive, atualmente, em dificuldades econômico-financeiras;

- participação do Hospital-Escola como retaguarda dos serviços básicos, com participação coerente na formação do acadêmico nos níveis secundário e terciário de assistência;

- programas de treinamento, de educação continuada e de incentivo a pesquisas operacionais que resolvam problemas comuns, importantes, de nossa população.

Em síntese, as necessidades de transformações curriculares, propostas à Pontifícia Universidade Católica de Campinas, têm ênfase no treinamento em serviço, como método de ensino, com atuação nos níveis primário e secundário de promoção, prevenção e tratamento; no contato do acadêmico com a comunidade, em ação médica, desde o primeiro ano, ação definida como reconhecimento e interpretação dos fenômenos psicossociais envolvidos na relação saúde doença e integração do conhecimento de morfologia e função com fundamentos de semiologia; em matérias de cunho social, através de disciplinas como Antropologia, Ecologia e Lógica etc.; no estudo do Internato com 18 meses de duração, rotativo, em grandes áreas do conhecimento médico, incluída a Medicina Social e Preventiva.

Para a fase de aplicação, há necessidade do compromisso da Universidade com os programas e destes com as Instituições; da redefinição do conteúdo programático das disciplinas, por organismos formados por multiprofissionais atuantes em nível de formação básica e profissionalizante, distanciando-se, assim, dos departamentos, formados por disciplinas afins, com programações estáticas, para classificá-los de acordo com as ações a desempenhar nos três níveis; da participação da comunidade, entendendo-se, como parte desta, os docentes e acadêmicos, e os propósitos atingidos pela prestação de serviços oriundos da integração docente-assistencial.