

Projecto na comunidade

Uma experiência pedagógica extra-hospitalar no curso da Faculdade de Medicina de Lisboa

LUÍS REBELO *, J PEREIRA MIGUEL **

RESUMO

O ensino pré-graduado extra-hospitalar é uma necessidade há muito assumida pelas escolas de medicina do mundo desenvolvido. Na Faculdade de Medicina de Lisboa, pelo menos desde 1987, o centro de saúde tem sido utilizado como um espaço docente equivalente ao hospital. O «Projecto na Comunidade» ocorreu entre 1996 e 1998. A sua descrição e avaliação são aqui apresentadas.

Palavras-chave :

Educação Médica Pré-Graduada; Centro de Saúde.

INTRODUÇÃO



Dr. Charles Boelen, alto dirigente da OMS, foi o conferencista estrela que encerrou o IX Congresso Nacional de Educação Médica organizado pela Faculdade de Medicina de Lisboa (FML) e que ocorreu nos passados dias 27 a 30 de Janeiro de 1999.

O conteúdo da sua conferência não podia ter sido mais actual para as Faculdades de Medicina Portuguesas.

Entre a documentação que distribuiu deixou uma de particular importância que se intitula «*Médicos para la salud. Estrategia Mundial de la OMS para reformatar la enseñanza de la medi-*

cina y la practica médica en pro de la salud para todos»¹.

O conteúdo do documento apresenta de um modo acessível uma das resoluções que a 48.ª Assembleia Mundial da Saúde aprovou na sua reunião de 1995. Nela estão presentes três ideias básicas e um corolário.

- Os cidadãos têm necessidades em Saúde que vão mudando ao longo do tempo.
- Os sistemas nacionais de saúde têm que acompanhar as necessidades dos cidadãos, pelo que a reforma dos serviços e do pessoal deve ser contínua.
- O médico tem um papel preponderante e deve adaptar-se às exigências do futuro.

Assim, é imperioso mudar o ensino e o exercício da medicina adequando-os a uma realidade que se vai, também, alterando.

O conferencista apresentou o «médico cinco estrelas». É um médico prestador de cuidados de saúde, decisor, comunicador, líder da comunidade e gestor.

* Prof. Auxiliar Convidado de Medicina Geral e Familiar

** Prof. Catedrático de Medicina Preventiva e Saúde Pública

Instituto de Medicina Preventiva da FML

Às Faculdades apontou a necessidade de um «compromisso social» e de uma «qualificação do ensino da medicina».

De há muito que os documentos mais relevantes sobre Educação Médica - nacionais e internacionais - apontam a importância de, desde cedo, o aluno ser exposto aos mais variados estímulos pedagógicos, valorizando as diferentes determinantes e actores na e da Saúde individual.

Igualmente existe consenso sobre a insuficiência do actual modelo, baseado quase completamente na bancada de laboratório e na enfermagem hospitalar com docentes maioritariamente de formação e prática subespecializada.

Estes e outros princípios e orientações convergentes estão presentes na Declaração de Edimburgo (1988), na Iniciativa de Lisboa (1988), no Relatório da Comissão Interministerial de Reestruturação do Ensino Médico (CIEM) (1993) e da Comissão Portuguesa de Educação Médica (CPEM) (1995)².

O ensino pré-graduado extra-hospitalar é uma necessidade desde há muito assumida pelas escolas de medicina do Reino Unido, da Dinamarca, Holanda, Estados Unidos, entre outros países que para esse fim criaram Departamentos de Medicina Familiar e/ou utilizaram os centros de saúde como um espaço docente equivalente ao hospital. Igualmente em Portugal existe, de uma forma organizada e contínua, desde 1987, a disciplina de Medicina Geral e Familiar nos *currícula* de quatro das cinco Faculdades existentes e a colaboração com os centros de saúde está presente em todas elas.

É no centro de saúde que o futuro médico tem a oportunidade de manejar

as patologias mais comuns, realizar actividades de prevenção e promoção da saúde, numa perspectiva individual, comunitária ou cuidando de famílias.

E é o centro de saúde e os profissionais que nele trabalham que, por natureza, têm relações privilegiadas com as instituições comunitárias interessadas em programas de saúde.

O PROJECTO NA COMUNIDADE

Em Lisboa, a Faculdade de Medicina tem estado atenta e desde há anos que vem reformulando o seu *curriculum*, as estruturas pedagógicas de apoio e a capacitação pedagógica dos seus docentes³.

No âmbito da actual reforma do ciclo básico a FML decidiu proporcionar aos alunos do ciclo básico uma vivência de aspectos relevantes da Saúde, fora do Hospital Universitário, sensibilizando-os para as necessidades e potencialidades existentes a nível da comunidade.

Assim surgiu o «Projecto na Comunidade». Decorreu nos anos lectivos de 1996/97 e 1997/98. O Instituto de Medicina Preventiva (Dir. Prof. J. Pereira Miguel) foi responsabilizado pela sua concretização e o primeiro autor deste artigo foi o seu coordenador.

Enquadramento Organizativo

O «Projecto na Comunidade» correspondeu a uma área de ensino/aprendizagem com carácter obrigatório. O seu grupo alvo foi constituído pela totalidade dos alunos após terem concluído as disciplinas de Medicina Preventiva I e Bioestatística e decorreu durante o 1.º semestre do 2.º ano dispondo os alunos de uma escolaridade de 40 horas.

O centro de saúde foi a instituição de referência e o profissional de acolhimento foi o médico de saúde pública ou outro profissional responsável pelo trabalho comunitário – médico de família, enfermeira, técnico de saúde ambiental, etc.

Os alunos em grupos de três escolheram o centro de saúde em que queriam trabalhar, sabendo à partida qual a instituição comunitária seleccionada pelo centro de saúde que funcionaria como local de acolhimento e de observação.

Os assistentes das diferentes disciplinas do Instituto de Medicina Preventiva (IMP) funcionaram como recursos pedagógicos das alunos. Era desejável que docentes de outras disciplinas da FML viessem a colaborar nesta área de ensino/aprendizagem.

A instituição receptora dos alunos tinha a decorrer uma actividade ou um programa de intervenção no âmbito dos cuidados de saúde primários, condicionados por um tema de forte compo-

nente médico ou médico/social e localizavam-se geograficamente nas zonas de influência dos centros de saúde da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) – distritos de Lisboa, Santarém e Setúbal.

A colaboração dos centros de saúde com a FML era enquadrada pelo Protocolo ARSLVT/FML para a renovação do Ensino Médico, assinado em 26 de Outubro de 1995 e revisto em 19 de Dezembro de 1996⁴.

METODOLOGIA PEDAGÓGICA

A metodologia utilizada foi do tipo «formação/acção».

Os alunos para além de observadores atentos e críticos deviam dar um contributo ao centro de saúde/instituição mediante a prestação directa de algum serviço.

No final da estadia na instituição cada grupo elaborou um relatório de

QUADRO I

ÍNDICE SUGERIDO DE RELATÓRIO DE ACTIVIDADES

1. Título do trabalho.
2. Identificação do Centro de Saúde, da instituição comunitária e do grupo discente e docente. Propõe-se que sejam identificados todos os intervenientes na experiência pedagógica assim como a instituição e o cronograma de desenvolvimento do trabalho, isto para que conste e seja possível confirmar os dados relatados.
3. Breve caracterização do Centro de Saúde e da Instituição. Será importante descrever a instituição quanto à sua constituição, forma de acção, actividades desenvolvidas, população abrangida, organização, resultados e outros dados julgados pertinentes.
4. Colaboração ao Centro de Saúde e à Instituição. Descrição da colaboração prestada.
5. Sugestões e conclusões. Cada grupo é estimulado a apresentar uma síntese final que pode conter sugestões quanto à instituição e ao Projecto na Comunidade em si mesmo.
6. Confirmação do relatório pelo orientador local.
7. Agradecimentos.
8. Referências bibliográficas (se adequado).

Nota: O relatório de actividades não deve ultrapassar dez (10) páginas A4, batidas a dois espaços/letra corpo 12.

actividades, com índice previamente sugerido, para o qual contaram com os assistentes do IMP que a pedido deram apoio científico quanto ao delineamento do trabalho (vd. Quadro I).

A cada grupo de alunos foi atribuído um orientador local ao qual coube apresentar o centro de saúde com suas actividades internas e externas e a instituição comunitária, apoiar a escolha e execução do trabalho, a mediação geral entre instituições envolvidas e, por fim, a confirmação sumária do relatório de actividades.

No Projecto da Comunidade a aprovação, em apto e não apto, dependia do cumprimento dos objectivos pedagógicos e da assiduidade dos alunos.

A componente ensino teve uma avaliação individual e anónima pelos alunos, mediante suporte próprio, utilizando a metodologia de pontos fortes e fracos.

DOIS ANOS DE EXPERIÊNCIA

Relatos de Alunos

«...a taxa de cobertura da vacina anti-tétano em maiores de 65 anos é bastante baixa, cerca de 5,6%... campanhas maciças... panfletos... os médicos deviam sensibilizar os doentes... é inadmissível que em pleno século XX ainda se morra por tétano!»

C.S. da Costa da Caparica. Maio 97.
David e Telma.

«... enviámos duas cartas, juntamente com este relatório, uma à Junta de Freguesia da Ajuda e outra à Câmara Municipal de Lisboa... é nosso objectivo contribuir para um acréscimo da qualidade de vida destas crianças».

Maria, Mónica e Sandra
C.S. da Ajuda. Maio 1997

Avaliação do Ensino/Aprendizagem

No ano lectivo 1996/97, primeiro ano do Projecto, matricularam-se 158 alunos. Formaram-se 56 grupos os quais contactaram com 36 instituições comunitárias de acolhimento e 37 centros de saúde, trinta e três localizadas no distrito de Lisboa e quatro na de Setúbal.

Em 1997/98 inscreveram-se 106 alunos. A maioria foi colocada em centros de saúde e instituições de Lisboa; contudo, por sua insistência, foi igualmente possível ter a colaboração de centros de saúde do Porto, Leiria, Moura, Funchal, Praia da Vitória, etc., locais de residência de alguns alunos.

A apreciação global dos alunos foi positiva e encorajadora.

Entre os 158 alunos inquiridos no ano lectivo 1996/97, só 1 (0,6%) teve uma apreciação negativa sobre o «Projecto na Comunidade». Por sua vez, 21 (13,2%) fizeram uma apreciação de «fraco», 85 (53,8%) de «razoável», 51 (32,12%) de «bom» e nenhum de «excelente».

Quanto aos aspectos fracos (por ordem decrescente de citação) foi referida a «falta de informação e comunicação entre os intervenientes», o «ter ocupado o 2.º semestre em sobreposição com outras disciplinas», o «excesso de horas dispendidas», a «disponibilidade desigual dos orientadores locais e assistentes» e a «distância da instituição comunitária à Faculdade».

Como aspectos fortes mais relevantes foi valorizado o «contacto e contributo dado às instituições comunitárias», o «conhecer a actividade dos centros de saúde», a «sensibilização para os cuidados de saúde primários» e o ter havido, pela primeira vez, «contacto com gru-

pos, minorias e populações desfavorecidas» e, ainda, o «trabalho de campo em grupo com metodologias novas».

Por fim, os alunos sugeriram aperfeiçoamentos, quer na organização, quer na metodologia pedagógica, que em geral foram tomados em consideração no ano lectivo 1997/98.

Os orientadores locais inquiridos, em reunião organizada para o efeito, comentaram com muito agrado a ida dos alunos para os centros de saúde e a possibilidade que tiveram de os integrar nas actividades e programas comunitários.

No final de ambos os anos lectivos foi-lhes enviado carta de agradecimento, avaliação sucinta, programa actualizado, lista de trabalhos realizados e certificado de participação.

Trabalhos Realizados

Os alunos apresentaram trabalhos em que caracterizaram do ponto de vista médico-social a instituição comunitária, descreveram a colaboração prestada e fizeram uma síntese final apreciando a experiência realizada e apresentaram sugestões à instituição e ao centro de saúde.

As temáticas tratadas (vd. Quadro II) evidenciam grande diversidade e denotam o tipo de instituições escolhidas para o acolhimento dos alunos. A maioria das instituições pertencem à Segurança Social ou são Instituições de Solidariedade Social e têm como foco de acção populações em risco, grupos vulneráveis ou populações desfavorecidas.

Vinte e seis grupos requereram e obtiveram apoio dos assistentes do IMP.

QUADRO II

TRABALHOS TIPO REALIZADOS PELOS ALUNOS NO ANO LECTIVO 1996/97 NO ÂMBITO DO "PROJECTO NA COMUNIDADE".

- Estudo de uma família de risco
- Imagem e utilização do Centro de Saúde do Lumiar entre a população do Bairro da Quinta Grande
- Avaliação do grau de dependência de idosos acamados em Odivelas
- Ser Criança – projecto integrado de intervenção do Centro de Saúde de Oeiras
- Caracterização da população da Bolsa Alimentar de Carcavelos (BAC)
- Caracterização da Associação de Jovens da Amadora Saudável
- Sexualidade e Planeamento familiar numa escola da Portela de Sacavém
- Higiene e saúde ambiental – Fundação D. Pedro IV
- Os hábitos alimentares numa escola da cidade de Lisboa
- Conhecimento de comportamentos de risco nos jovens do Bairro das Murtas
- Taxa de cobertura vacinal do tétano no Centro de Saúde da Costa da Caparica em maiores de 65 anos
- A vivenda Romã. Caracterização da população residente numa instituição de saúde mental
- A tuberculose e o funcionamento do CDP de Alcântara
- Satisfação quanto aos serviços no centro de saúde da Ajuda
- Uma sessão de educação alimentar para idosos
- Casa Pia de Lisboa – Uma família alternativa
- Estado vacinal de uma população de risco – Hepatite B
- Prevenção dos acidentes em crianças de um jardim infantil
- Observação de crianças inadaptadas numa instituição de Lisboa
- Avaliação da funcionalidade familiar numa amostra de pais e crianças inadaptadas

Todos os alunos que entregaram relatório com confirmação do orientador local foram considerados «Aptos».

A totalidade dos trabalhos foi arquivada no IMP e os títulos foram indexados numa base de dados de documentação já existente.

DISCUSSÃO

Tudo indica que este primeiro contacto dos alunos da FML com o centro de saúde e a comunidade, mediante o Projecto na Comunidade, cumpriu o seu objectivo geral.

O centro de saúde e as instituições comunitárias fortaleceram a sua identidade e obtiveram uma mais-valia com a passagem organizada dos alunos, os alunos enriqueceram-se tendo criado condições de desenvolvimento pessoal e grupal acrescidas e o IMP e a FML clarificaram melhor a importância para o ensino médico dos *settings* extra-hospitalares.

A continuação deste Projecto na FML e a sua introdução definitiva no ciclo básico do curso de Medicina carece de algumas condições, a saber:

- a) maior articulação ou mesmo fusão entre a Disciplina «Introdução à Medicina» e o «Projecto na Comunidade», pois os objectivos pedagógicos são convergentes;
- b) criação de um tempo próprio anual para o aluno estar no centro de saúde e na comunidade ;
- c) fortalecimento das relações com as ARS, em particular com a ARSLVT, pois a FML, sem o empenho dos directores dos centros de saúde e dos seus médicos de saúde pública, não consegue cumprir os objectivos des-

ta nova área de ensino/aprendizagem;

- d) envolvimento de novos centros de saúde dos distritos de Setúbal, Santarém, ou outros, eventualmente ligando-os à área de residência dos alunos;
- e) envolvimento de mais instituições comunitárias de tipo médico-social;
- f) reforço do secretariado no IMP criando maior apoio para o Projecto na Comunidade.

Em Março de 1998 os responsáveis do Projecto na Comunidade terminaram assim o relatório de actividades do 1.º Curso «Em síntese, pensamos que o esforço dispendido valeu a pena e que a Faculdade de Medicina de Lisboa deve criar condições e unir esforços e vontades para que o Projecto na Comunidade continue e se aperfeiçoe em prol de um Ensino Médico cada vez mais humanista e integrador dos saberes e práticas».

Por feliz coincidência foi possível aproveitar pedagogicamente muito do adquirido com o «Projecto na Comunidade», pois o IMP foi convidado a colaborar na área de ensino/aprendizagem «Introdução à Medicina» (Dir. Prof. Gomes Pedro) dedicada aos alunos do 1.º ano e passou a responsabilizar-se pela parcela de «prática de saúde na comunidade» que decorre nos centros de saúde do distrito de Lisboa desde o ano lectivo de 1998/99.

Estamos seguros que, embora de curta duração, esta experiência pedagógica extra-muros, ocorrida na Faculdade de Medicina de Lisboa, teve êxito e contribuiu para sustentar a reforma do ensino médico que está, presentemente, a ocorrer na nossa Faculdade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. 1996-Médicos para la Salud. Estrategia mundial de la OMS para reformar la enseñanza de la medicina y la práctica médica en pro de la salud para todos. Madrid; 1996.
2. Sociedade Portuguesa de Educação Médica. Cadernos de Educação Médica. N.º 5. Formação médica no âmbito do novo plano curricular das faculdades de medicina portuguesas. Lisboa; 1998.
3. Pereira Miguel JM. O ensino da medicina preventiva. Relatório pedagógico. FML. Lisboa; Outubro 1993.
4. Protocolo ARSLVT/FML. Agenda. Gabinete Editorial da FML; 1997. p. 52:1.

Agradecimentos

Devemos agradecer aos orientadores locais dos centros de saúde e assistentes do Instituto de Medicina Preventiva expressando reconhecimento pela generosidade e entusiasmo demonstrados.

Recebido em 19/04/00
Aceite para publicação em 29/05/00

Endereço para correspondência:

Luís Rebelo, Largo do Paço, n.º 8
1600-540 Lisboa
Telef. 217 599 724

**COMUNITY PROJECT:
A PEDAGOGIC EXTRA-HOSPITAL EXPERIENCE AT LISBON MEDICAL SCHOOL**

SUMMARY

Extra-hospital graduate teaching is a widely acknowledged need of medical schools in the developed world. At Lisbon Medical School, at least since 1987, health centres have been used as a teaching resource on a par with the hospital. The authors describe and assess the "Community Project", which took place between 1996 and 1998.

Key-words:

Graduate Medical Education; Health Centre.