

DISTRITO DOCENTE-ASSISTENCIAL GLÓRIA-CRUZEIRO-CRISTAL: ESTRATÉGIA PARA MUDANÇAS CURRICULARES NA UFRGS

Denise Bueno*

Morena Bauler Chagas**

A Universidade Federal do Rio Grande do Sul, conta hoje com quatorze cursos da área da saúde e percebe a necessidade de aproximação do processo de formação dos seus acadêmicos com o SUS. Com o Programa de Reorientação da formação dos profissionais da área da saúde – PROSAÚDE –instituído pela Portaria Interministerial nº 3019 de 26 de novembro de 2007, articulando ações dos Ministérios da Saúde e da Educação a UFRGS propõe à Prefeitura Municipal de Porto Alegre convênio para criação do Distrito Docente-Assistencial Glória-Cruzeiro-Cristal.

A construção deste conceito de distrito docente assistencial visa à aproximação do ensino com o cenário de prática, procurando reforçar o papel que a Universidade desempenha junto ao sistema de saúde com o objetivo de substituir o modelo tradicional de organização do cuidado em saúde, historicamente centrado na doença e no atendimento.

Tal distrito foi pensado desta forma objetivando a integração em cenário de práticas dos currículos orientados para o Sistema Único de Saúde, no intuito de fortalecer a matriz curricular de formação do profissional da área de saúde. Este distrito sanitário situa-se na região centro-sul de Porto Alegre, e se constitui em uma base territorial para ensino e pesquisa em saúde. Neste distrito existem instalados recursos de saúde de diferentes níveis de complexidade, vários equipamentos sociais, uma realidade geográfica particular e uma população estimada em 160.000 habitantes. Como Distrito docente-assistencial ele torna-se o principal local de interação entre os docentes, discentes e profissionais que atuam na rede municipal de saúde, auxiliando a aproximação deles com a área de atuação permitindo uma visão mais ampla do Sistema Único de Saúde (SUS) e a possibilidade de inserção no cenário de práticas. Essa união da universidade com o distrito prevê uma melhoria na qualidade do atendimento à comunidade, na atividade curricular, de extensão e em pesquisa em saúde para a própria universidade.

O desenvolvimento de atividades de pesquisas e de práticas docente-assistenciais num mesmo cenário representa uma oportunidade única para a construção de um sistema de saúde baseado na Atenção Primária de Saúde (APS) e centrado no usuário. A integração de tais atividades tem como finalidade a transformação da realidade, a partir da compreensão das dimensões econômicas, políticas, culturais e epidemiológicas e de seus efeitos nos âmbitos da gestão, atenção, ensino e controle social, visando ao planejamento de ações apropriadas e socialmente aceitáveis, além do monitoramento/avaliação longitudinal do impacto dessas ações.

Em 26 de agosto de 2008, surge o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PETSÁUDE –instituído pela Portaria Interministerial nº. 1802 de articulação de ações dos Ministérios da Saúde e da Educação com o objetivo de promover a formação e o desenvolvimento de trabalhadores na área da saúde. A UFRGS novamente adere ao edital e incorpora o Projeto a este Distrito

A complexidade da realidade exige abordagens integrais para o conhecimento desta, onde as diversas disciplinas do conhecimento interagem na busca do maior número de elementos para compreender as necessidades de saúde da população, as situações de risco à vida, o impacto das ações de saúde e as alternativas de ação para modificar esta realidade.

Na atenção básica, o território, entendido como espaço de construção de identidades e políticas públicas em constante transformação, tem uma importância fundamental, visto que o mesmo representa o ponto de partida e espaço fundamental para o desenvolvimento das ações de promoção, prevenção e cuidado no processo de saúde/doença da população.

Para descrever a saúde de uma população não há uma única medida. Para podermos traçar um panorama populacional das condições de saúde, precisamos lançar mão de um conjunto de indicadores que podem ser agrupados em: indicadores de mortalidade; indicadores de morbidade, indicadores de fatores de exposição e indicadores de estado de saúde.

A construção de um distrito entendido como docente assistencial pode possibilitar aos profissionais envolvidos no mesmo a integração de forma contínua as ações propostas pela universidade e também a proposição a academia das ações que interessem ao distrito.Ou seja a Educação Permanente pode ser melhor compreendida

como um processo de construção a partir da construção de uma área de cenário de prática que dialogue com a academia dentro de um espaço visualizado geograficamente pela mesma. O reconhecimento deste espaço como acadêmico pode contribuir na construção de um modelo integrado de saúde.