



**MANUSCRIPTA
MEDICA**

**VOLUME 1
2018**





EQUIPE EDITORIAL

EDITOR CHEFE

Prof. Dr. Wesley Justino Magnabosco

EDITORES ASSOCIADOS

Profa. Dra. Adriana Paula S. Schiaveto

Profa. Dra. Andrea Carla Celotto

Profa. Dra. Celine Marques Pinheiro

Prof. Dr. Lucas Tadeu Bidinotto

EDITORES DE ÁREA

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Profa. Dra. Maria Luiza N. Mamede Rosa

CIÊNCIAS DA SAÚDE

Prof. Dr. Rodrigo Chaves Ribeiro

CIÊNCIAS HUMANAS E SAÚDE

Prof. Dr. Marco Aurélio Monteiro

EDITOR GRÁFICO

Desenhista Médico Rodrigo Tonan

EDITOR DE EXECUÇÃO

Prof. Ms. Ricardo Filipe Alves da Costa

EDITORES DE PRODUÇÃO E REVISÃO

Bibliotecária Ms. Andreia da Silva Santos

Profa. Dra. Gislane Lelis Vilela de Oliveira

**Faculdade de Ciências da Saúde de
Barretos Dr. Paulo Prata**

Av. Loja Maçonica Revonadora 68, nº 100
Bairro Aeroporto Barretos - SP - CEP: 14785-002

SUMÁRIO

02.

Editorial

Angela Maria Moreira Abrão , Wesley Justino Magnabosco

04.

FACISB - História e Alma

Sérgio Vicente Serrano

19.

Evolução da FACISB como componente da Rede de Atenção à Saúde: o processo assistencial como parte da evolução didática

Guilherme Carvalho Freire, João Luiz Brisotti

28.

O Programa de Iniciação Científica e seu impacto nas atividades de pesquisa da FACISB

Maria Luiza Nunes Mamede Rosa

36.

Studium Generale: aprendendo medicina pelas relações sociais

Marco Aurélio Monteiro

47.

Programa de Mobilidade Estudantil: diferencial curricular da FACISB a favor do ensino médico no Brasil

Eduardo Marcelo Cândido

EDITORIAL

Caros leitores

Apresentamos a primeira edição da revista Manuscripta Medica. Esta revista foi idealizada pelos docentes e discentes da Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata – FACISB, a fim de ser um importante meio de comunicação e difusão da ciência no Brasil e no mundo.

A Manuscripta Medica difundirá pesquisas nas mais diversas áreas do conhecimento ligadas à saúde. Para tanto é dividida em três seções: Ciências Biológicas, voltada à publicação de pesquisas na área básica e pesquisas translacionais relacionadas às áreas ligadas à saúde, Ciências da Saúde, voltada à divulgação de trabalhos realizados nas áreas clínicas e de atendimento à população e Ciências Humanas e Saúde, que se dedica às pesquisas do comportamento humano que estão diretamente relacionadas ao processo saúde-doença, além de trabalhos voltados à dinâmica de ensino e aprendizagem nas áreas relacionadas à saúde humana. Assim, essa revista tem uma proposta mais abrangente, atingindo o estudo de todas as fases do processo de saúde e dando oportunidade aos mais diversos pesquisadores de expor seus trabalhos à comunidade internacional.

Além da difusão dos resultados encontrados nas pesquisas, a Manuscripta Medica pretende incentivar o desenvolvimento da mesma, estimulando docentes e alunos a envolverem-se em trabalhos científicos e também a compartilhar suas experiências não só na área de pesquisa, como também no ensino e na extensão, tripé que forma a comunidade universitária. Adicionalmente, essa revista permitirá a publicação de artigos em temas não tradicionais em pesquisa na saúde (como ensino e extensão), além de possibilitar o treinamento e aperfeiçoamento na prática de pesquisa, com tutoriais, exemplos e aulas explicando cada passo desde o desenvolvimento de um projeto até a adequada redação do artigo. Visa, assim, estimular o interesse científico nos alunos e facilitar aos professores e pesquisadores oferecer essa prática nas escolas de medicina e das demais áreas da saúde.

A presente revista também destinará um espaço à discussão de casos clínicos representativos de doenças raras e também das mais prevalentes, os quais poderão ser utilizados pelos docentes em suas aulas e pelos alunos como forma de treinamento e aprendizagem.

A ideia de criar essa faculdade de medicina (FACISB) foi toda embasada nos princípios da humanização e acolhimento, tendo como lema que *“Não há remédio que faça efeito sem que primeiro se restabeleça a dignidade da pessoa humana”* (Dr. Paulo Prata). Seu Projeto de Desenvolvimento Institucional-PDI faz um relato sobre o caminho a ser percorrido para a plena implantação de uma faculdade focada no atendimento humanizado e, juntamente com o Projeto Pedagógico do Curso – PPC, trazem em seu conteúdo os mecanismos necessários para alcançar esses objetivos. Nota-se que em curto espaço de tempo, a FACISB vem escrevendo a sua história a partir de transformações, não só no campo educacional, mas também no âmbito do desenvolvimento econômico e social da cidade de Barretos, bem como para a região, na busca de contribuir para a melhoria da qualidade de vida do cidadão.

Nesse cenário, a equipe editorial optou, em seu primeiro volume, por uma edição histórica, com o propósito de dividir com alunos, professores e coordenadores das diversas escolas médicas e de ciências da saúde do país a experiência adquirida, após muito estudo e por tentativa e erro, de alguns aspectos considerados diferenciais no ensino médico oferecido pela FACISB. Dessa forma, no primeiro artigo, começam a ser relatadas as fases de fundação e estabelecimento da faculdade. O segundo artigo aborda um relato de experiência de como a faculdade conseguiu se inserir no atendimento à saúde da região, conseguindo que os estabelecimentos dos diversos níveis de atendimento da cidade e da região se tornassem parceiros da FACISB, servindo como cenário de prática para os alunos e, em contrapartida, recebendo reciclagem, treinamento e desenvolvimento por parte da faculdade. O terceiro artigo mostra como uma instituição tão jovem conseguiu, através do incentivo dos docentes a desenvolverem projetos de pesquisa e graças a parceria inovadora com um centro de referência em pesquisa internacional presente na cidade (Hospital de Amor de Barretos), obter um desenvolvimento importante na área de pesquisa. O quarto artigo retrata o processo de trabalho do módulo humanístico denominado *Studium Generale*; o qual tem como objetivo integrar a educação médica com: o ambiente que vivemos, os diversos aspectos da sociedade que podem influenciar no estabelecimento da doença, fatores de promoção de saúde e prevenção, além da relação médico-paciente e no reestabelecimento

da saúde. No quinto artigo é exposta a experiência adquirida com o programa de mobilidade estudantil, o qual, apesar de não ser uma ideia original, foi adaptado dos modelos já estabelecidos para auxiliar no intercâmbio de experiências e aprendizagem entre os alunos da FACISB com outras instituições, colaborando para o amadurecimento da faculdade. O corpo editorial, nesse primeiro volume, espera que, ao se deparar com o conteúdo da Manuscripta Medica, vocês caros(as) leitores(as) tenham uma visão do trabalho desenvolvido nesta instituição.

Tenham uma boa leitura, aproveitem os conhecimentos oferecidos e esperamos, em breve, receber seus artigos científicos para publicação nessa revista.

Angela Maria Moreira Abrão

Diretora Acadêmica da Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata (FACISB)

Wesley Justino Magnabosco

Doente da Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata (FACISB)

Endereço de Correspondência

Prof. Dr. Wesley Justino Magnabosco, email: wesley.manuscripta@gmail.com



FACISB - História e Alma

Sérgio Vicente Serrano^{1,2,3}

¹Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos - Dr. Paulo Prata, Brasil

²Hospital de Câncer de Barretos Fundação PIO XII, Brasil

³Hospital de Amor Nossa Senhora, Brasil

RESUMO

A Faculdade de Medicina de Barretos da FACISB iniciou seu funcionamento há pouco mais de seis anos. Porém, uma parte muito importante de sua história começa bem antes de sua inauguração. Dessa forma, é impossível falar da história da FACISB nesta sua fase de existência, sem falar e traçar paralelos com a história da Fundação Pio XII e a saga da família Prata, e especialmente do Dr. Paulo Prata, cujo nome estará eternizado no nome desta instituição e cuja alma será sempre presente na alma de seus professores e alunos. Assim, este relato está dividido em duas partes, cada uma a ser publicada em números subsequentes da revista. A primeira parte constará principalmente da saga da família Prata e da história do Complexo de Saúde da Fundação Pio XII, correlacionando com a concepção e inauguração da FACISB. Também traçaremos um paralelo com a evolução do Complexo que ocorreu após a mera existência da ideia da FACISB. Na segunda trata de aspectos intramuros do desenvolvimento da FACISB, do apoio da Escola de Medicina da Universidade do Minho, e da influência que a instituição sofreu e, principalmente provocou e vem provocando nos cenários externos e na comunidade da região de Barretos, assim como as perspectivas para o futuro.

Palavras-chave: Faculdade de Medicina de Barretos, FACISB, Dr. Paulo Prata, Fundação Pio XII, Hospital São Judas Tadeu, Hospital de Câncer de Barretos.

ABSTRACT

The Barretos Medical School (FACISB) began activities a little over six years ago. However, a very important part of its history begins well before its inauguration. Thus, it is impossible to speak of the history of FACISB, without alluding to the history of the Pio XII Foundation and the saga of the Prata family, and especially of Dr. Paulo Prata, whose name will be eternalized in the name of this institution and whose soul will always be present in the soul of its professors and students.

This report is divided into two parts, each to be published in subsequent issues of the journal. The first part will consist mainly of the saga of the Prata family and the history of the Health Complex of the Pio XII Foundation, correlating with the conception and inauguration of the FACISB. We will also draw a parallel with the evolution of the Complex that occurred after the mere existence of the idea of the Barretos medical School idea. In the second part, the intra-mural aspects of the FACISB's evolution will be described, including the support from the University of Minho School of Medicine. Also, the influence that the FACISB has suffered and caused in the external settings and the community of the Barretos region will be reported, as well as the prospects for the future.

Keywords: Barretos Medical School, FACISB, Dr. Paulo Prata, Pious XII Foundation, Saint Jude's Hospital of Barretos, Barretos Cancer Hospital.

Preâmbulo

Foi-me dada a oportunidade de relatar um pouco da história da Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos - Dr. Paulo Prata (FACISB), nossa querida e gloriosa “*Faculdade de Medicina de Barretos*”, para constar do primeiro número da revista eletrônica, **Manuscripta Medica**, idealizada e desenvolvida nesta instituição. Apesar de não ter participado diretamente dos vários aspectos jurídicos e burocráticos do nascimento do projeto, acompanho a sua evolução desde seu início ora como observador, ora como consultor, ora como colaborador e, finalmente, como diretor da Instituição. Confesso que tive enorme prazer em transcrever este relato.

Embora tenha mais experiência com textos e artigos em formato acadêmico, desta vez não será seguido um modelo padrão e tentarei fazer um relato mais informal, inclusive com algumas transcrições de conversas e também algumas opiniões e observações pessoais, o que não permite uma lista de referências bibliográficas e outros quesitos dos artigos científicos. Uma vez que muitas partes deste relato são fruto de conversas com algumas pessoas que participaram dos acontecimentos. É possível que possa haver versões um pouco diferentes, mas o objetivo não é a exatidão dos fatos e sim a sua essência. Também serão extraídas algumas informações e datas do Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI), do período 2015-2019, do Relato Institucional de 2017 e do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, versão 2017 (PPC). E claro, muitas informações e impressões são extraídas do livro “Acima de Tudo o Amor”, de autoria do Sr. Henrique Duarte Prata.

Participar da história da FACISB, como Diretor, assim como muitos acontecimentos de nossas vidas, não foi uma escolha pessoal, mas sim consequência de um conjunto de fatores alheios à minha vontade. Estes fatos culminaram com um pedido pessoal do Sr. Henrique Prata, presidente da mantenedora, que se viu diante de uma situação muito delicada e precisava de um apoio de alguém de sua confiança naquele momento. Por este motivo, me sinto extremamente honrado.

Não me sentia, nem me sinto até hoje, à altura de tamanho desafio, porém, não podia deixar de ajudar naquele momento. Felizmente sempre tenho contado com a ajuda de muitas pessoas dentro e fora da FACISB e de inúmeras pessoas que estão se incorporando ao projeto a cada dia. Graças a esse esforço conjunto e, principalmente, com a

força motriz de uma geração de alunos brilhantes, posso dizer hoje que estamos caminhando firmes na construção de uma Instituição de ensino de excelência.

Cito esse fato não para transparecer que estava fazendo algum favor na época, mas para mostrar a todos, e principalmente aos mais jovens, que invariavelmente aquilo que a princípio nos parece um grande problema ou desafio acaba sendo uma grande oportunidade e nos oferece enormes recompensas. Tenho a plena consciência, e qualquer pessoa que tiver a paciência de ler este texto também perceberá, que quem tem muito a agradecer à FACISB e ao Sr. Henrique Prata, sou eu. E, assim, já agradeço a todos de coração pelo aprendizado, pelo apoio, pelo crescimento pessoal e profissional, pela oportunidade de convivência e, principalmente, pela amizade. Citarei algumas pessoas ao longo deste relato, mas com certeza muitos que não constam no texto também contribuíram e contribuem para o sucesso da FACISB. Por isso minha gratidão é imensa e profunda.

A FACISB iniciou seu funcionamento há pouco mais de seis anos. Fazendo uma analogia, poderíamos nos perguntar que história haveria sobre uma criança de seis anos? Quem tem filhos ou olha um álbum de retratos pode responder a essa pergunta. Mas, como para qualquer criança, uma parte muito importante de sua história começa bem antes de seu nascimento. Dessa forma, é impossível falar da história da FACISB, nesta sua fase de existência, sem falar e traçar paralelos com a história da Fundação Pio XII e a saga da família Prata, em especial a do Dr. Paulo Prata, cujo nome estará eternizado no nome desta instituição e cuja alma permanecerá sempre presente em seus professores e alunos.

Assim, dividirei este relato em duas partes. Cada uma a ser publicada em números subsequentes da revista, para não estender demais o texto e cansar o leitor (e o autor, é claro). A primeira parte constará principalmente sobre a saga da família Prata e sobre a história do Complexo de Saúde da Fundação Pio XII, correlacionando com a concepção e o nascimento da FACISB. Também traçaremos um paralelo com a evolução do Complexo que ocorreu desde a existência da ideia da FACISB. Na segunda parte falarei de aspectos intramuros do desenvolvimento da FACISB, do apoio dos amigos da Universidade do Minho e da influência que a instituição sofreu e, principalmente, provocou e vem provocando nos cenários externos e na comunidade da região de Barretos, assim como suas perspectivas para o futuro.

Como mencionei anteriormente, não tenho a pretensão de

apresentar um relato completo e preciso de toda a história. O objetivo é salientar alguns aspectos que contribuíram para a concepção da ideia e da criação da FACISB, daqueles aspectos que a afetam direta e/ou indiretamente, assim como observar de que maneira a existência da FACISB passou a influenciar inúmeras decisões e os próprios rumos da Fundação Pio XII.

Convido o leitor a ler o livro “Acima de Tudo o Amor”, do Sr. Henrique Duarte Prata, no qual existem detalhes muito interessantes sobre a história do Hospital de Amor e suas Unidades.

Adianto que no início pode parecer que a FACISB é apenas mais um empreendimento relacionado à Fundação Pio XII, com um papel de mero coadjuvante dentro do Complexo. Porém, acredito que ficará claro, ao longo deste texto e mais ainda nos próximos anos, que, na realidade, a FACISB está no centro de todos os projetos da Fundação Pio XII, assim como de inúmeros outros projetos independentes. Ou seja, de mero coadjuvante a FACISB tem potencial de ser e já está se tornando no carro-chefe ou no motor de todo o Complexo. Isto fica evidente quando se observa que nos seis anos de existência da FACISB, por sua influência e com o apoio da Fundação Pio XII e dos gestores locais e regionais, têm ocorrido mais mudanças e melhorias efetivas na saúde de Barretos e região do que ao longo dos mais de 50 anos de existência do próprio Hospital de Câncer de Barretos (agora com o nome de “Hospital de Amor”).

1A. PARTE: A FACISB NO CONTEXTO DA HISTÓRIA DA FUNDAÇÃO PIO XII - NASCE UM SONHO E UMA ESPERANÇA

História e Nomenclatura

Nos próximos parágrafos tentarei esclarecer um pouco da confusão que existe quanto à nomenclatura da Fundação Pio XII.

Segundo conversa pessoal com a Dra. Scylla Duarte Prata, esposa do Dr. Paulo Prata, seu pai, Antenor Duarte Vilela, adquiriu um hospital no centro de Barretos, em 1959, o qual passava por graves dificuldades financeiras. Chamou, então, a filha e o genro e lhes entregou a incumbência de gerenciar o hospital, persuasão exercida a ponto de convencê-los a se mudarem para Barretos. Dr. Paulo acabou cedendo à pressão, embora seu desejo maior na época fosse o de seguir carreira acadêmica na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, onde se formara em 1949 e onde defendeu sua tese de Doutorado em 1954.

O casal se mudou para Barretos em 1960 e o novo **Hospital São Judas Tadeu** foi inaugurado em 24 de março de 1962.

Percebendo as dificuldades dos pacientes com câncer para irem se tratar em São Paulo capital, Dr. Paulo e Dra. Scylla direcionaram o Hospital São Judas Tadeu para o tratamento exclusivo de câncer fundando, assim, a Fundação Pio XII, em 27 de novembro de 1967. A partir de então, o Hospital São Judas Tadeu passou a ser conhecido também por **Fundação Pio XII**. Em 1991, após a inauguração do novo Hospital no Bairro Dr. Paulo Prata, este passou a ser chamado de Unidade I da Fundação Pio XII e o Hospital São Judas Tadeu passou a ser referido como a Unidade II.

Porém, desde o início da sua criação muitos se referiam à Fundação Pio XII como o “Hospital de Câncer de Barretos”, uma vez que esse era o foco de seu atendimento. Por volta de 2008, foi iniciada uma estratégia de marketing para efetivamente fixar tal nome à instituição. E assim se instituiu oficialmente o nome **Hospital de Câncer de Barretos**.

Com a expansão da Instituição e a inauguração de novas unidades, até 2016 existiam os seguintes hospitais: **Hospital de Câncer de Barretos - Unidade I** (Bairro Dr. Paulo Prata, Barretos), **Unidade II** (Hospital São Judas Tadeu, Centro, Barretos), **Unidade Jales** (Jales, SP), **Unidade Porto Velho** (Porto Velho, RO) e o **Hospital de Câncer Infante-Juvenil de Barretos**.

Ao longo de toda sua trajetória como Diretor do Hospital de Câncer de Barretos, Henrique Prata se manteve fiel ao ensinamento de seu pai de que todas as pessoas deveriam ser tratadas de maneira igual e digna, independente de sua origem ou condição social. Tinha a plena convicção de que o hospital só se mantinha vivo devido a este princípio. Dr. Paulo lhe disse uma vez que “a diferença está no amor dedicado aos pacientes”, e essa frase jamais saiu de sua mente.

Entre 22 de setembro e 13 de outubro de 2011, durante uma peregrinação nos caminhos de Santiago de Compostela, Henrique Prata registrou suas memórias a respeito de seu pai e de sua experiência como Diretor Geral do Hospital de Câncer de Barretos e decidiu publicá-las em formato de livro. Lembrando-se da frase de seu pai, deu o seguinte título ao livro: *“Acima de tudo o amor: Como a fé e a solidariedade construíram o maior polo de referência nacional na luta contra o câncer”*, o qual foi publicado em 2012.

Rapidamente este livro virou um sucesso estrondoso. Gerou tanta repercussão que ficou claro que o Hospital de Câncer de Barretos já era muito conhecido como o **“Hospital de Amor”**. Assim, a partir de 2017, este

nome foi oficializado e todas as Unidades do Complexo, incluindo aquelas que não necessariamente atendem exclusivamente ao câncer, são assim chamadas, bem como o recém-inaugurado Hospital de Amor de Nossa Senhora em Barretos (setembro/ 2018).

Dessa forma, o pequeno **Hospital São Judas Tadeu** passou a ser conhecido como **Fundação Pio XII**. Posteriormente, a Fundação Pio XII e todas suas unidades passaram a ser conhecidas por **Hospital de Câncer de Barretos**. E, finalmente, o nome **Hospital de Amor** define a essência e a alma de todo o projeto.

Porém, do ponto de vista jurídico, todas as unidades da marca “Hospital de Amor” estão vinculadas à razão social Fundação Pio XII. Além disso, a Fundação, na condição de O.S.S. (Organização Social de Saúde), vem assumindo nos últimos oito anos a cogestão de diversos serviços públicos estaduais (Ex.: AME – Ambulatórios Médicos de Especialidades - Clínico e Cirúrgico de Barretos) e municipais (Ex.: Santa Casa de Misericórdia de Barretos e Unidades de Estratégia de Saúde de Família de Barretos). Portanto, a título de melhor compreensão, neste texto, continuarei utilizando em vários momentos o termo **Fundação Pio XII** ao me referir ao Complexo de suas Unidades Hospitalares próprias, suas Unidades de Prevenção e Rastreamento do Câncer e às Unidades sob sua cogestão.

O Alicerce

Voltemos, então, à história da Fundação Pio XII. No início de 1968, pouco após a inauguração do atendimento exclusivo a pacientes com câncer, Dr. Paulo buscou em São Paulo atrair colegas do Hospital de Câncer de São Paulo (Hospital A. C. Camargo) para auxiliá-lo nos procedimentos cirúrgicos. Tinha em sua mente que no início só poderia ter um corpo clínico oriundo das melhores instituições formadoras no país. Foram lhe recomendados dois residentes de cirurgia oncológica, que haviam se formado na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ USP e eram originariamente da região. Assim, estes jovens residentes começaram a ir uma ou duas vezes a Barretos aos finais de semana para executarem os procedimentos. Ao término de suas residências, no início de 1970, os dois médicos, que já prestavam atendimento em cirurgia oncológica na Fundação Pio XII, se mudaram definitivamente para Barretos. Estes dois médicos foram o Dr. Miguel Aboriham Gonçalves e o Dr. Domingos Boldrini. Dr. Miguel e Dr. Domingos se identificaram

desde o início com a filosofia e os ideais do Dr. Paulo. Decidiram se dedicar integralmente ao hospital e dividir de forma igualitária os honorários.

Percebendo que para o tratamento de muitos pacientes com câncer a radioterapia poderia aumentar as chances de sucesso, Dr. Paulo já havia iniciado o processo de aquisição de um aparelho de radioterapia (bomba de cobalto), o qual foi inaugurado em 20 de setembro de 1970. Tentou trazer um colega também de São Paulo para assumir a responsabilidade pela Radioterapia, porém sem sucesso. Desta forma pediu para que Dr. Miguel ou Dr. Domingos se dedicassem a este tratamento. Dr. Miguel aceitou o desafio e, após um período de treinamento e aperfeiçoamento em Radioterapia no Hospital A.C.Camargo, iniciou as atividades como “radioterapeuta”. Durante alguns anos, atuou tanto como radioterapeuta como cirurgião (e físico, pois também não havia este profissional nos primeiros seis anos do serviço). Mas, gradualmente, devido ao aumento do número de pacientes em radioterapia e a necessidade de se aprimorar na especialidade, Dr. Miguel passou a se dedicar exclusivamente à radioterapia.

Pouco tempo após o funcionamento do serviço de radioterapia, Dr. Paulo convocou uma reunião para mostrar o balanço financeiro do hospital e, nesse balanço, ficou evidente que o faturamento da radioterapia era muito superior ao da cirurgia. Neste momento, Dr. Domingos propôs que os vencimentos do Dr. Miguel fossem aumentados proporcionalmente, uma vez que sua especialidade trazia maior renda.

Dr. Miguel pronta e veementemente se recusou a aceitar esta proposta. Alegou que não havia mérito pessoal algum pelo fato de a radioterapia ser melhor remunerada pelo sistema público de saúde do que a cirurgia. Além disso, a cirurgia era tão importante, ou mais, quanto a radioterapia no tratamento dos pacientes. Assim, até os dias atuais, o trabalho dos médicos permanece em regime de dedicação integral com caixa único, sem distinção de especialidade.

Com certeza este é um dos segredos do sucesso do Complexo da Fundação Pio XII, pois estimula o trabalho em equipe com foco no bem-estar dos pacientes, sem outros possíveis conflitos de interesse. Este regime vem sendo aplicado em outras áreas nos últimos anos, como na Santa Casa de Barretos e na Atenção Básica, também com resultados impressionantes.

Ao longo dos anos foram sendo incorporados novos profissionais ao corpo clínico, cada um atuando com a mesma dedicação e carinho para com os pacientes, assim como Dr. Paulo, Dra. Scylla, Dr. Miguel e Dr. Domingos.

Impossível citar todos os médicos do corpo clínico, mas não podemos deixar de destacar Dr. José Elias Miziara, Dr. José Carlos Zapparoli, Dr. Rafael Haikel, Dr. Gilberto Colli e Dr. Edmundo C. Mauad.

Até os dias de hoje, os novos membros do corpo clínico também acreditam nos mesmos ideais do Dr. Paulo Prata. Todos tiveram e têm papel muito importante na construção e manutenção dos alicerces e da filosofia da instituição e de todas as unidades do Complexo Fundação Pio XII.

Esperança

Desde o início, a Fundação Pio XII vivia graves dificuldades financeiras. Assim como acontece até os dias atuais, a remuneração para o tratamento de pacientes pelo sistema público de saúde não cobre nem metade dos custos necessários. Porém, Dr. Paulo e toda a equipe do hospital não aceitavam deixar de realizar o que fosse necessário para tratar da melhor forma os pacientes, conforme as evidências científicas.

Esta filosofia permitia obter bons resultados apesar dos poucos recursos disponíveis, mas isso, infelizmente, gerou, com o passar do tempo, um endividamento praticamente insolúvel. De fato, inúmeras vezes, Dra. Scyla autorizou utilizar recursos do patrimônio de sua família (herança de seus pais) para cobrir o déficit cada vez maior. Houve muitas ocasiões em que médicos e funcionários também deixaram de receber seus salários e honorários, às vezes por mais de três meses consecutivos. Muitas vezes, a possibilidade de encerramento do hospital foi discutida e era uma ameaça constante.

Esta situação se tornou insustentável em 1988. Dr. Paulo já havia sofrido um infarto e sua saúde não era a mesma. A decisão de encerramento das atividades do hospital foi tomada. Foi pedido ao seu filho, Henrique Prata, para que ajudasse nesse processo. Ele já demonstrava uma grande habilidade com finanças. Porém, antes de fechar as portas, era necessário encontrar alguma forma de acertar as contas com os credores, a fim de preservar o nome da família.

De fato, Henrique nunca foi a favor do hospital, pois via as dificuldades enfrentadas pelos pais. Até se ressentia pela intensa dedicação ao hospital em detrimento da família e dos filhos. Não se conformava com a perda progressiva do patrimônio da família, presenciada por ele. Como homem de negócios, aquilo não tinha sentido. Chegou a falar “Vou fechar esse projeto do meu pai, que é um projeto louco, trabalhar em um hospital que só dá

prejuízo?!”.

Henrique passou a frequentar o hospital diariamente para entender as contas e o funcionamento. Após sete meses, conseguiu, de fato, acertar a situação e estava tudo pronto para iniciar a venda do mesmo. Mas surpreendentemente tomou a decisão que ninguém poderia imaginar. Não iria acabar com o sonho de seu pai, e sim, iria torná-lo realidade!

Conversou com um primo, também fazendeiro, Maurício de Paulo Jacinto, o qual logo abraçou a ideia. Conseguiram apoio de mais de cinquenta fazendeiros e empresários e iniciaram a construção de um novo hospital próximo à rodovia nos limites da cidade. O primeiro pavilhão foi inaugurado em 1991 e batizado de Pavilhão Antenor Duarte Vilela, em homenagem ao seu avô.

Já era fato e continua sendo, que realizar um tratamento honesto para os pacientes pelo sistema público provoca um prejuízo inevitável. A maioria dos outros hospitais tenta equilibrar este prejuízo, atendendo a um número maior de pacientes privados e restringindo o acesso ao paciente pobre, ou até deixando de oferecer as melhores tecnologias e medicamentos, que são quase sempre os mais caros. Henrique entendeu que precisava de outra fórmula. Ao invés de tentar conter o prejuízo, precisava arrecadar ajuda para conviver com ele.

Logo percebeu que aquele “trabalho de formiguinha” da equipe do hospital, dia a dia, ano após ano, sempre mantendo a filosofia do Dr. Paulo Prata de atender a todos com a mesma dedicação e amor, deu uma credibilidade muito grande ao hospital. A semente, plantada e cuidada com carinho e dedicação, virou uma árvore enorme que começara a dar frutos.

Henrique observou que a sociedade queria ajudar. Então, começou a desenvolver um trabalho de captação de recursos junto à população da região e até de outros estados, já que os pacientes vinham de todas as partes. Dr. Paulo não aceitava recusar o atendimento a um paciente necessitado, mesmo que não estivesse agendado ou não houvesse remuneração para seu tratamento, uma vez que vinha de outro estado. Dizia que não se podia dar as costas a uma pessoa que viajou horas e às vezes dias com tanta dor e desespero. Henrique repete essa frase até hoje.

A fama crescia e, com ela, cada vez mais gente queria ajudar. Mesmo com todas as crises pelas quais o hospital tem passado, essa ajuda cresce. O trabalho de Captação e Desenvolvimento foi sendo aprimorado e, após a ajuda do Sr. Luiz Antonio Zardini, passou a ser um dos sustentáculos mais importantes da Fundação Pio XII.

São Judas Tadeu

Como incentivador da tradicional Festa do Peão e Boiadeiro de Barretos, que já ganhara fama internacional, pouco após a inauguração do Pavilhão Antenor Duarte Vilela, Henrique começou a buscar apoio dos artistas e cantores que ali se apresentavam. Sabia que precisava da ajuda de uma pessoa influente e respeitada no meio da música sertaneja para que mais artistas aderissem ao projeto. Por isso, várias vezes tentou convidar o famoso cantor Sérgio Reis. Até que finalmente, o cantor concordou em visitar o hospital. Nesse dia, porém, houve um atraso de seu avião. Henrique precisou sair do hospital novo para resolver um assunto urgente no hospital antigo, no qual ainda ocorriam as internações e cirurgias.

Quando Sérgio Reis chegou a Barretos, Henrique pediu ao motorista para levá-lo ao hospital antigo e de lá iriam juntos para o novo. Ao chegar à porta do hospital, Sérgio Reis perguntou perplexo: “Que hospital é esse?” Henrique respondeu-lhe: “Este é o hospital antigo onde tudo começou.” “Você nunca me falou que este hospital se chamava São Judas Tadeu! Sou devoto de São Judas! Se soubesse antes já estaria ajudando. Não precisa dizer mais nada. De agora em diante serei seu parceiro!”.

Posteriormente em visita ao St. Jude’s Children’s Hospital, o mais reconhecido hospital de câncer infantil do mundo, Henrique soube que a história daquele hospital lembrava muito a sua. Foi criado por um artista norte-americano muito famoso nos anos 60-70, Danny Thomas, o qual fundou e dirigiu o hospital até sua morte. Sem ser médico, sabia que poderia salvar muitas vidas. Fundou o projeto em agradecimento à sorte que teve na vida profissional, após um pedido a São Judas Tadeu, num momento de grande dificuldade familiar e financeira.

Por isso, na entrada de cada nova unidade do Hospital de Amor, existe sempre uma estátua de São Judas Tadeu.

O Alicerce e a FACISB

Assim se consolidou uma filosofia de trabalho assistencial centrado no paciente, com acolhimento a todos, com humanização e eficiência. A possibilidade de sobreviver com a ajuda da sociedade permitiu um crescimento constante, com decisões voltadas ao melhor, as quais não seriam possíveis somente com o faturamento do sistema de saúde público. Também permitiu continuar a tratar todos por igual sem conflitos de interesse, inclusive pela equipe

médica.

Vendo o sucesso deste modelo que só era possível graças aos princípios da honestidade e do amor ao próximo, Dr. Paulo tinha desejo de que o modelo se replicasse, principalmente para os mais jovens.

Porém, percebia o quanto, em várias instituições do país, os interesses financeiros estão na frente dos interesses dos pacientes; por isso Dr. Paulo sentia muita frustração com a classe médica em geral quando constatava essa realidade. Confessava isso ao seu filho Henrique e, de fato, nunca incentivou, aliás, até desencorajou que seus filhos seguissem a carreira médica. Mas, no íntimo mesmo, seu sonho era ajudar a formar pessoas com essa mesma filosofia que se consolidava na Fundação Pio XII.

Sabendo desse sonho e observando, em suas viagens pelo interior do Brasil, as dificuldades enfrentadas pela população mais carente, aos poucos, Henrique Prata percebeu que tinha em suas mãos um acervo de campos de estágio e um modelo que poderiam servir de ferramenta para realizar mais este sonho de seu pai: formar médicos e outros profissionais da saúde comprometidos em atender a todas as pessoas por igual e com amor. Esta ideia foi amadurecendo até que, em 2007, fundou a mantenedora da futura FACISB (Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata) e a Faculdade de Medicina de Barretos.

Nos próximos parágrafos veremos como muitas etapas do crescimento da Fundação Pio XII convergiram para criar um acervo de campos de estágio a fim de garantir a formação mais completa do profissional da saúde. Podemos observar como a simples ideia da FACISB começou a influenciar o desenvolvimento do grande projeto da Fundação Pio XII, mesmo antes de ter sido inaugurado o curso de Medicina, em janeiro de 2012.

Começo, meio e fim: Prevenção, Cuidados Paliativos, Reabilitação

Dr. Paulo postulava que não basta tratar a doença. É necessário preveni-la sempre que possível. Nos casos em que o tratamento já não é mais possível, o mais importante é oferecer maior conforto e dignidade no final da vida do paciente e da família. Para os que sobrevivem, muitas vezes é necessária uma reabilitação para uma melhor qualidade de vida.

Prevenção

Em 1994, Dr. Edmundo Mauad, com muito incentivo

do Dr. Paulo, iniciou um projeto-piloto de prevenção e rastreamento para câncer de colo uterino em Barretos. Percebendo que a adesão das pacientes mais pobres ao exame de *Papanicolau* era muito baixa, decidiu levar o exame até elas. Convenceu uma jovem enfermeira a visitar as casas das pacientes com uma bicicleta e uma maca portátil adaptada.

O projeto foi um sucesso. Tomou-se a decisão de ampliar sua atuação e, após a adaptação de uma Kombi doada, criou-se a primeira unidade móvel que trabalharia com a prevenção do câncer de útero. Dos 1700 exames realizados com este serviço foi possível diagnosticar sete casos de câncer de colo do útero. Em 1998, Creuza de Moraes Saure, a enfermeira que iniciou o projeto com sua bicicleta, foi premiada como “a mulher do ano da UNESCO” por seu trabalho inovador.

Esta iniciativa foi muito desencorajada por entendidos no assunto, tanto no meio médico como no meio governamental, pois se considera (e não deixa de ter razão) que não é papel de um hospital terciário realizar prevenção e rastreamento. Esta atribuição deveria ser da Saúde Pública e da Atenção Básica. Mas Henrique apoiou o Dr. Edmundo e sempre priorizou este projeto.

Logo se obteve um ônibus que foi adaptado para a realização de mamografias. Com o programa de rastreamento iniciado, os números de exames cresceram exponencialmente e a ação começou a ganhar respaldo de governantes e da imprensa.

Em 2006, a cantora Ivete Sangalo se emocionou muito após conhecer o trabalho do hospital e, principalmente, ao conhecer os resultados da prevenção para o câncer na mulher, se tornando a porta-voz do projeto. Obteve financiamento para a construção de diversas carretas que começaram a percorrer todo o Brasil. Desenvolveu-se, então, uma amizade muito grande entre o Sr. Henrique e ela, a qual lhe rogou um pedido: que houvesse o desenvolvimento de um Centro de Prevenção e Rastreamento em sua cidade natal. Assim, em 2007, foi inaugurada a primeira Unidade Fixa de Prevenção e Rastreamento do Hospital de Câncer de Barretos em Juazeiro, na Bahia.

Hoje são dez prédios de Prevenção, Rastreamento e Diagnóstico Precoce para câncer ginecológico, da mama, da pele e de próstata, espalhados por vários estados (três no Estado de SP, incluindo Barretos; dois no Mato Grosso do Sul; um na Bahia; um em Sergipe e um no Amapá). Estão em fase de construção mais oito prédios em outros estados, os quais devem ser inaugurados entre 2018 e 2019.

Além disso, hoje existem dezoito unidades móveis em

caminhões com baús adaptados para exame ginecológico, mamografia e pequenas cirurgias. Em 2014, foi inaugurada uma fábrica de carretas, para a confecção das unidades móveis em baús para caminhões e outros veículos, em parceria com a empresa holandesa *Lamboo*.

O Instituto de Prevenção do Hospital de Amor é um mundo à parte na instituição. Nasceu fora das paredes do hospital e ultrapassa qualquer projeção que se imaginava inicialmente. Hoje é uma referência internacional e é citado em todo o mundo como um modelo a ser replicado. Possui inúmeras parcerias internacionais e recebe alunos e pesquisadores visitantes todos os anos de muitos países.

Todos os exames de rastreamento são cuidadosamente analisados e submetidos a um controle de qualidade rigoroso, inclusive com auditorias internacionais. Qualquer caso suspeito é investigado e os casos diagnosticados de câncer são atendidos de forma prioritária na instituição (começo, meio e fim).

A diretoria do M. D. Anderson Cancer Center (o maior e mais conceituado hospital de câncer do mundo), ao ser procurada pela primeira dama de Moçambique, pedindo ajuda no rastreamento de câncer de colo de útero e mama, recomendou a parceria com o Hospital de Barretos. Portanto, há três anos esta atividade se desenvolve no continente africano e tem sido considerado o projeto de maior sucesso até o momento entre as parcerias internacionais naquele continente para rastreamento de câncer.

A experiência do trabalho da Prevenção junto à comunidade permitiu utilizar o mesmo tipo de modelo para aproximar o AME da Atenção Básica, dando origem ao “Projeto Matriciamento” e, mais recentemente, a um projeto de “matriciamento” entre a Atenção Básica, a Santa Casa e a Oncologia Clínica do Hospital de Câncer.

A participação de docentes e alunos da FACISB nestas iniciativas, além de serem excelentes oportunidades para aprendizagem e desenvolvimento de projetos de pesquisa, aos poucos permite um maior desenvolvimento dos próprios serviços, assim como sua perpetuação e continuidade.

Unidade II - São Judas Tadeu

Em 2002, o hospital novo, local onde já era realizado todo o tratamento ambulatorial, inaugurou o centro cirúrgico, a internação e a UTI. Desta forma, a maior parte do tratamento oncológico passou a ser executado na nova unidade (Unidade I). Os leitos do hospital antigo (São Judas Tadeu) passaram a ser dedicados aos pacientes com

necessidade de cuidados de suporte e controle de sintomas e àqueles já sem perspectiva de controle da doença.

Já se percebia a necessidade de oferecer um cuidado mais especializado na atenção aos pacientes que já não tinham perspectiva de tratamento oncológico efetivo. Assim, iniciou-se a estruturação de uma equipe médica e multiprofissional dedicada aos cuidados paliativos em todos os seus aspectos. Muitos componentes desta equipe participaram de cursos de especialização no Brasil e no exterior, para se aprimorarem e se aprofundarem nestes cuidados.

Após diversas viagens ao exterior, buscando um modelo ideal para o “Hospital de Cuidados Paliativos”, Henrique Prata e os diretores do hospital se encantaram com uma instituição na Alemanha pelo aspecto de humanização que ali encontraram. Assim, iniciou-se uma reforma completa do Hospital São Judas Tadeu, o qual foi reinaugurado em 2008, totalmente remodelado.

O Hospital São Judas Tadeu voltou a exercer papel fundamental na vida da Fundação Pio XII e também é uma referência nacional e internacional para o cuidado integral de paciente oncológico. É também um dos espaços onde os alunos e docentes da FACISB desenvolvem estágios e diversas atividades de extensão.

Bella Vita

Em 2015 foi inaugurado o Projeto Bella Vita, um Centro Avançado de Reabilitação, idealizado pelo Dr. Daniel Marconi. Este projeto permitiu aplicar o conceito da reabilitação para os pacientes com sequelas relacionadas à doença e ao tratamento em oncologia de uma forma mais abrangente e integrada.

O Projeto Bella Vita permitiu uma grande expansão e diversificação das equipes multiprofissionais, que atuam de forma integrada, e a incorporação de novas tecnologias. Houve a implementação de uma Fábrica de Próteses para ampliar o acesso dos pacientes às mesmas e sua melhor adaptação. Foi construído o Centro de Equoterapia dedicado à reabilitação de pacientes oncológicos, uma experiência inédita no Brasil, que ocorre na Estância São Judas Tadeu, a dez minutos do hospital.

Em 2019, o Projeto Bella Vita iniciará uma nova etapa com a incorporação de novos profissionais para dar maior abrangência à reabilitação em novas frentes (oftalmologia, dor, eletroneuromodulação, entre outras), com um componente importante de pesquisa e com parcerias internacionais.

A reabilitação tem ganhado muita importância na prática

da oncologia uma vez que as perspectivas de sobrevivência vêm aumentando e a preocupação com a qualidade de vida se torna prioridade. Embora o Projeto Bella Vita tenha sido criado com foco nos pacientes oncológicos, a participação de muitos profissionais destas equipes na Santa Casa de Barretos e no AME tem promovido uma rápida integração e evolução na reabilitação de pacientes adultos e crianças com sequelas por causas não oncológicas.

Esta é uma das áreas em que alunos e docentes da FACISB também têm atuado de forma intensa, inclusive com a possibilidade de criação de novos programas de residência médica, como Ortopedia (já existente a partir de 2018), Neurologia, Reumatologia e Medicina da Reabilitação e Esporte.

Quanto à história sobre como o Dr. Marconi começou a sonhar com este projeto, deixarei para que ele relate pessoalmente em outra oportunidade.

São Judas Tadeu, e as Crianças?

Entre as celebridades que se aproximaram e se envolveram com a vida do hospital, não podemos deixar de citar a atriz e cantora Xuxa Meneghel, a qual inaugurou um pavilhão que recebeu seu nome, onde era realizado o atendimento às crianças. Por insistência de Xuxa, com o passar do tempo e o crescimento do atendimento às crianças, ficou clara a necessidade de uma área maior e mais adequada a esse fim. Assim, o Sr. Henrique, junto com Dr. Edmundo Mauad e outros médicos da diretoria, passaram a visitar outros centros de excelência para entender melhor os detalhes do atendimento à criança.

Sr. Henrique foi direcionado ao Saint Jude’s Children’s Hospital, em Memphis nos EUA, onde viu como nasceu e se desenvolveu o melhor centro mundial em Oncologia Pediátrica. Já citei anteriormente, como chamaram a atenção as semelhanças da história desta instituição com a história do Hospital São Judas Tadeu e também a semelhança da vida do ator Dany Thomas com a do Sr. Henrique Prata. Nesta visita, ele entendeu que seria muito importante uma parceria com esta instituição, o que se concretizou mais tarde após a inauguração de um novo hospital.

Outra ideia que surgiu na visita ao St. Jude’s foi a existência da “Casa Ronald McDonald’s”, um alojamento para as crianças e pais, que vinham de lugares distantes, local em que podiam se hospedar durante parte de seu tratamento. A Fundação já mantinha um excelente alojamento para as crianças e familiares próximo ao Hospital, com o nome de a “Casa do Vovô Antônio”. Porém,

após várias conversações, foi construído e inaugurado um novo alojamento maior ainda em parceria com o Instituto Ronald McDonald's, o qual foi inaugurado em setembro de 2018, com o nome de "Lar do Amor".

Porém, nesta mesma viagem, ao conhecer um novo hospital pediátrico recém-inaugurado pela Vanderbilt University em Nashville, no Tennessee, o Sr. Henrique decidiu que a concepção arquitetônica deste novo prédio estava mais de acordo com o ideal de humanização que queria no novo serviço. Enviou uma arquiteta de sua confiança para Nashville para conhecer e conversar com os engenheiros e, assim, deu-se o início do novo projeto. O inusitado Hospital de Câncer Infanto-Juvenil de Barretos (HCBI) foi então inaugurado em 2010, sob a direção do Prof. Dr. Luiz Fernando Lopes, considerado uma referência internacional no assunto e que acabara de retornar de um período de desenvolvimento científico na Inglaterra e na Alemanha.

Ele havia iniciado atividades em Barretos como docente convidado no novo Programa de Pós-graduação e foi recomendado ao Sr. Henrique Prata como a melhor pessoa para liderar a implantação do novo hospital. Dr. Luiz Fernando se apaixonou pela filosofia e pelos ideais da Fundação Pio XII e assumiu este desafio. Fechou a parceria com o St. Jude's Children's Hospital, em 2011. Após cinco anos, a parceria foi renovada e o St. Jude's elegeu o HCBI como a referência para todas suas parcerias na América Latina.

O HCBI é hoje um dos serviços no qual os alunos da FACISB mais requisitam oportunidades para estágios de extensão, para o Programa de Mobilidade Estudantil e para o Internato, além de inúmeros projetos pioneiros de iniciação científica. De fato, este convívio com os preceptores e docentes que atuam no HCBI tem despertado o interesse cada vez maior dos alunos da FACISB para se dedicarem à especialidade Pediatria, após sua graduação.

Dr. Luiz Fernando fez parte do Conselho Consultivo da FACISB entre 2013 a 2014 e, entre 2014 e final de 2016, assumiu a Diretoria Geral da FACISB. Sua visão de humanização e cultura geral voltada para a humanidade, bioética e artes foi fundamental para estabelecer e fortalecer estes aspectos na rotina da FACISB. Participou ativamente na expansão e reestruturação do Módulo "Studium Generale" e trouxe muitos docentes de grande experiência e qualificação para o Hospital e para a FACISB.

Junto com o Diretor Geral Adjunto, Prof. Dr. Teobaldo Rivas, e com a Profa. Ângela Moreira Abrão, Diretora Acadêmica, Dr. Luiz Fernando ajudou a estabelecer e implementar a atual versão do Plano de Desenvolvimento

Institucional para o período 2015-2019, o qual permitiu que a FACISB recebesse a nota máxima na avaliação do MEC para o Recredenciamento da Instituição de Ensino Superior (Nota 5).

Ensino e Pesquisa

Dr. Paulo Prata entendia que humanização em medicina não se trata apenas de atender com respeito, empatia e amor. É necessário conhecimento e competência, pois humanização também significa eficiência e resolutividade. Se já dizia Hipócrates que o bom médico tem a obrigação de transmitir e multiplicar seu conhecimento a seus discípulos, este princípio passou também a ser verdadeiro para as instituições. O ensino e a pesquisa são vocações das instituições de excelência e também são uma forma de perpetuar a sua qualidade, atraindo jovens talentos e inovações.

Em suas viagens ao exterior para conhecer as melhores instituições de saúde do mundo para o tratamento de câncer, além de também conhecer grandes centros universitários, Henrique percebeu, como seu pai já dizia, que, para se ganhar maior prestígio, era necessário desenvolver o ensino e também a pesquisa.

IEP

A Fundação Pio XII já vinha desenvolvendo ensino por meio do treinamento de residentes desde 1997 e recebendo estagiários médicos e outros profissionais da saúde desde seus primeiros anos. Dr. José Elias Miziara introduziu os primeiros ensaios clínicos com novas drogas já em 2003. Porém, apenas após a chegada do Dr. André Lopes Carvalho e do Dr. José Humberto Fregnani, em 2006, iniciou-se a criação de um Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP) integrado. Dr. André e Dr. José Humberto haviam feito residência e pós-graduação no Hospital A. C. Camargo e já se destacavam como pesquisadores nessa instituição.

Dr. André e Dr. José Humberto iniciaram as atividades do IEP numa pequena sala onde se reuniam o CEP (criado por Dr. Renato José Affonso Junior), mensalmente, e também a COREME. Havia uma secretária que acumulava todas as funções e posteriormente uma enfermeira. A Coordenadora de Recursos Humanos da FACISB, Isabela Sá B. Menezes, participou ativamente deste início de atividade.

Dr. André Lopes de Carvalho e Dr. José Humberto Fregnani participaram de todas as etapas de criação do Curso de Medicina da FACISB, desde 2007, inclusive

da elaboração da primeira proposta para o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e da segunda proposta para o PPC, aprovado pelo MEC com nota máxima em 2011. A primeira proposta não foi apresentada devido à mudança nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina, que foi publicada em 2008.

Além disso, Dr. André Lopes Carvalho exerceu o cargo de Diretor Geral da FACISB desde sua aprovação em 2011 até dezembro de 2014, quando se mudou para os EUA (Seattle, WA), onde vem se dedicando ao aprimoramento e à pesquisa em Saúde Pública. Dr. José Humberto Fregnani, por sua vez, participou ativamente dos acontecimentos na FACISB durante os primeiros três anos, como parte de um conselho consultivo externo e, posteriormente, como membro do Núcleo Institucional de Pesquisa (NIP) da FACISB, abrindo espaço para maior integração e interação com o IEP.

Henrique Prata e Dr. Edmundo Mauad apoiaram as iniciativas do IEP, o qual ganhou maior importância na instituição. Um grande marco foi a criação do Banco de Tumores com amostras de tecido e sangue criopreservadas em 2008. O Banco de Tumores é coordenado pela pesquisadora Profa. Dra. Márcia Marques Silveira, docente da FACISB.

CEPOM

Em 2010, o IEP ganhou um prédio próprio onde se instalaram diversos departamentos, sendo de grande destaque o Laboratório de Pesquisa Translacional em Oncologia, conhecido por CEPOM (Centro de Pesquisa em Oncologia Molecular).

O CEPOM é liderado por Prof. Dr. Rui Manoel Reis, o qual foi um pesquisador da Universidade do Minho, em Braga, Portugal, com diversos projetos internacionais e publicações em revistas de alto impacto científico. Ele foi coordenador de alguns projetos de pós-graduação de pesquisadores de Barretos, entre os quais o do Dr. Antônio Talvane Torres de Oliveira, o qual o convidou para conhecer a instituição. Quando recebeu o convite para liderar o novo projeto do CEPOM, Dr. Rui acreditou nesse projeto e abraçou o desafio, mudando-se para o Brasil definitivamente.

Hoje o CEPOM é reconhecido internacionalmente pela qualidade de seus trabalhos e publicações. Vários de seus pesquisadores são também docentes da FACISB e o CEPOM é um dos locais mais frequentados por nossos alunos, durante atividades voluntárias e de iniciação

científica.

Outro marco importantíssimo e mais recente foi a inauguração em 2017 de um novo prédio anexo ao IEP, dedicado à Pesquisa Molecular em Prevenção do Câncer, que surgiu como consequência de uma parceria com o Ministério Público do Trabalho e a Fundação Pio XII. Neste novo prédio, foi criado um biotério de alta complexidade permitindo a criação e desenvolvimento de animais (camundongos) imunodeprimidos. Assim, o CEPOM entra na área das pesquisas em animais (estudos *in vivo*) com a possibilidade real de participar de etapas pré-clínicas do desenvolvimento de novas terapias.

Pós-graduação

Em 2009, o Prof. Dr. Adhemar Longatto Filho foi convidado para implantar e coordenar o Programa de Pós-graduação em Oncologia na Categoria Medicina I da CAPES. O Programa foi autorizado em 2010 para o Mestrado Acadêmico e, em 2012, para o Doutorado. Após a inauguração do Curso de Medicina da FACISB, também foi aprovado o Programa de Iniciação Científica. Este tem sido extremamente disputado e já gerou inúmeros trabalhos importantes apresentados em congressos e publicados em revistas de alto prestígio, com a participação de alunos da instituição.

Dr. Longatto é também pesquisador da Faculdade de Medicina da USP e é docente fundador, juntamente com o Prof. Dr. Rui Manoel Reis, da Escola de Medicina da Universidade do Minho. Ambos tiveram papel fundamental no estabelecimento da parceria institucional entre a FACISB e a Universidade do Minho. Também participaram ativamente do processo de reestruturação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da FACISB (PPC), realizado entre 2015-2016, para adequação às novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina no Brasil, publicado em 2014, e atuam frequentemente em atividades na FACISB, orientando projetos junto aos alunos.

Em 2018 foi solicitada à CAPES a criação de um novo Programa de pós-graduação para o Mestrado Profissional e, posteriormente, Doutorado, com o tema geral de Inovação em Saúde, o qual será coordenado pelo Prof. Dr. Flávio Mavignier Cárcano, atual Coordenador do Curso de Medicina da FACISB.

Departamentos IEP

Segue abaixo uma relação de alguns dos departamentos

do IEP que colaboram e desenvolvem atividades em parceria com departamentos e comissões da FACISB:

- Residência Médica (1997) e Multiprofissional (2012)
- Pós-Graduação Stricto Sensu e Lato Sensu (2010)
- Unidade de Ensaaios Clínicos (2003)
- Núcleo de Apoio ao Pesquisador (2006)
- Centro de Pesquisa em Oncologia Molecular (2010)
- Instituto de Pesquisa Molecular para a Prevenção do Câncer (2017)
- Núcleo de Educação em Câncer (2012)
- Banco de Tumores (2008)
- Centro de Diagnóstico Molecular (2011)
- Registro Hospitalar de Câncer (1997)
- Escritório para Promoção da Inovação em Tecnologia (2015)
- Biblioteca (2000)
- Departamento de Eventos (2008)
- Telemedicina (2008)

COREME

Em relação à COREME (Comissão de Residência Médica), podemos citar na Tabela 1 os programas de residência médica oferecidos pela Fundação Pio XII, relacionados exclusivamente à Oncologia e não exclusivamente à

Oncologia Medicina Geral. Os programas de residência em especialidades não exclusivamente oncológicas foram viabilizados por meio de parcerias com outras instituições de excelência (HC-FMRP/USP, HC-UNICAMP, HC-FMUSP, Hosp. SP-UNIFESP ...).

Além dos programas de residência médica acima, todos reconhecidos pelo MEC, a Fundação Pio XII oferece também os seguintes estágios de aprimoramento para médicos, reconhecidos pelas sociedades médicas das especialidades correspondentes, mas não pelo MEC: Radiologia e Medicina Intensiva.

É importante destacar que o Programa de Residência em Medicina da Família e Comunidade é fruto de uma parceria entre a Fundação Pio XII, gestões municipais da DRS de Barretos, FACISB e outras instituições de ensino superior da região (Faculdades Barretos e UNIFAFIB), parceria esta em que a FACISB teve grande destaque pelo seu papel de liderança. Esta união culminou no acordo oficializado em formato de COAPES (Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde), no qual diretrizes foram publicadas pelos Ministérios da Saúde e da Educação, por meio da Portaria Interministerial nº 1.127, de 06 de agosto de 2015.

Expansão do Complexo-Fundação Pio XII - FACISB

Por melhor que seja a matriz curricular do Projeto Pedagógico de um curso de graduação, para a boa formação do aluno de medicina, assim como de qualquer

CANCEROLOGIA	GERAL
Cancerologia Cirúrgica	Cabeça e Pescoço
Cancerologia Clínica	Endoscopia
Cancerologia Pediátrica	Mastologia
Radioterapia*	Medicina Paliativa*
	Medicina Nuclear*
	Patologia*
	Radiologia*
	Medicina da Família e Comunidade*

* Programas de acesso direto após a graduação (sem necessidade de residência médica prévia, como pré-requisito)

profissional da área da saúde, são necessários também campos de estágio de boa qualidade. Henrique e toda a equipe que vinha discutindo o futuro projeto do curso de Medicina sabiam disso e entendiam que eram necessárias alternativas em outras áreas do conhecimento médico, além da oncologia, que para efeitos de simplificação, podem ser chamadas de “Medicina Geral” ou “Medicina não-Oncológica”. Ou seja, os alunos deveriam ter acesso ao atendimento da Atenção Básica ou Primária (Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Estratégia de Saúde da Família e Comunidade), da Atenção Secundária e da Atenção Terciária.

Neste sentido, Henrique Prata e os diretores da Fundação Pio XII e da FACISB têm buscado alternativas para atender às necessidades, primeiro da população a ser atendida, mas também do bom aprendizado de alunos, residentes e estagiários. As parcerias com gestores de saúde pública e com instituições independentes são fundamentais para o êxito de uma boa formação e atuação social.

Porém, em alguns casos, por dificuldades estruturais, financeiras ou quando o padrão de atendimento aos pacientes contém falhas importantes, é mais interessante tentar participar da gestão das instituições. Desta forma, é possível propor estratégias que programem um modelo de atendimento em consonância ao padrão cultural e de qualidade necessária e que contenha a filosofia já mencionada como o alicerce da Fundação Pio XII, ou seja, com acolhimento a todos e atendimento com eficiência/humanização por profissionais qualificados.

Esta filosofia é o alicerce para um atendimento de qualidade. Por sua vez, um atendimento de qualidade é essencial para um ensino de qualidade, pois “Se você atende mal, vai ensinar o quê ...?” (autor desconhecido).

Portanto, nos próximos parágrafos, irei citar algumas frentes de atuação da Fundação Pio XII, influenciadas e auxiliadas pela FACISB, as quais estão modificando a realidade da saúde da região de Barretos.

IRCAD

Em 2009, Dr. Armando Melani, cirurgião renomado da equipe de Cirurgia do Aparelho Digestório Baixo do Hospital de Câncer de Barretos, conheceu, durante um evento científico, Dr. Jacques Maresceux, presidente e fundador de uma instituição chamada IRCAD (Institut de Recherches Contre les Cancers de L’Appareil Digestif), localizado em Estrasburgo, França. O IRCAD foi fundado em 1994, no Hospital Universitário de Estrasburgo, França,

inicialmente com o objetivo principal de concentrar-se na prevenção do câncer digestivo, melhorar o diagnóstico precoce da doença e implementar novas estratégias terapêuticas. Em 2004, firmou-se uma sólida parceria franco-alemã com a empresa Karl Storz Company, representada pela CEO da empresa, a viúva de Karl Storz, Madame Sybill Storz. Com o sucesso de seus cursos e com o avanço da tecnologia, o projeto estendeu seus limites; em 2008, foi inaugurado o IRCAD TAIWAN, a segunda unidade do projeto na Ásia.

Há vários anos o Dr. Melani vinha se dedicando à cirurgia videolaparoscópica para o tratamento de câncer colorretal, numa época em que a comunidade médica questionava sua eficácia em cirurgias de câncer. Por ser pioneiro nesta modalidade, rapidamente adquiriu muito renome ao divulgar seus resultados. Começou a oferecer cursos para cirurgiões de todo o Brasil e da América Latina para o treinamento na cirurgia minimamente invasiva. Os cursos do Dr. Melani e depois, juntamente com o Dr. Antônio Talvane Torres de Oliveira, cirurgião renomado do aparelho digestório alto, sobre o qual já me referi acima, já eram um grande sucesso, com filas de espera.

O Prof. Maresceaux convidou o Dr. Melani a conhecer o IRCAD-Strasbourg e, ao retornar a Barretos, sugeriu ao Sr. Henrique Prata que conhecesse tal empreendimento. Henrique e Armando foram à França e, mesmo sem falar francês ou inglês fluentemente, Henrique estabeleceu um excelente relacionamento com o Dr. Maresceaux, o qual aceitou o convite de conhecer Barretos. Já havia um projeto para a instalação de uma nova unidade do IRCAD na América Latina, com um acordo firmado há mais de dois anos junto à Universidade de Buenos Aires, Argentina.

Ao conhecer a Fundação Pio XII, Dr. Maresceaux ficou deslumbrado e decidiu transferir o projeto de Buenos Aires para Barretos. Para isso precisava convencer sua parceira, Madame Storz. Posteriormente, Madame Storz veio a Barretos e também se entendeu muito bem com Henrique Prata num diálogo em alemão. As obras se iniciaram em um terreno anexo ao hospital e, em 09 de julho de 2011, o IRCAD-América Latina foi inaugurado com a presença de todos, inclusive da representante da madrinha do projeto, a primeira dama da França, Sra. Carla Bruni.

Desde o início, Henrique Prata percebeu a importância do IRCAD para a FACISB, pois oferece um campo de treinamento para os alunos e também para os residentes. De fato, hoje, diversas atividades no IRCAD estão direcionadas exclusivamente a alunos de graduação e a residentes. A presença dos alunos, docentes e residentes tem ampliado o

potencial de gerar pesquisas na área da cirurgia minimamente invasiva e está ajudando a projetar o nome da FACISB, do IRCAD e da Fundação Pio XII ainda mais.

Saliento que, apesar de se tratar de um assunto relacionado à palavra “câncer”, no caso em sua nomenclatura original em francês, a maioria dos cursos e atividades do IRCAD não tratam de procedimentos cirúrgicos exclusivamente oncológicos e sim de várias outras especialidades. Entre estas destacamos Cirurgia Geral, Cirurgia Bariátrica, Ginecologia Geral (até abordagem multidisciplinar de Endometriose), Cirurgia Pediátrica e Fetal, Ortopedia, Neurocirurgia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Anestesia, Terapia Intensiva.

Portanto, o IRCAD tem cumprido sua missão a cada dia de qualificar e treinar não só os cirurgiões do Brasil em geral e da América Latina, mas também e especificamente os de Barretos e região.

AME - Barretos

Em início de 2009 Sr. Henrique Prata foi procurado pelo secretário de Estado da Saúde, Dr. Luiz Roberto Barradas Barata, pois desejava implantar um Ambulatórios Médicos de Especialidades (AME) em Barretos para atendimento da população da DRS V.

Os AME são unidades de alta resolutividade, com modernos equipamentos, que oferecem consultas, exames e, em alguns casos, cirurgias em um mesmo local, proporcionando maior rapidez ao diagnóstico e ao tratamento dos pacientes. O novo modelo começou a ser implantado em 2007, no Estado de São Paulo, e desde 2015 o Governo do Estado tem investido para transformar todas as suas unidades em *Ame Mais*, que são ambulatórios que possuem centro cirúrgico e hospital-dia para pequenas e médias cirurgias. Atualmente o Estado conta com cinquenta e cinco AME, sendo trinta e cinco deles no formato *AME Mais*.

O objetivo dessas unidades é proporcionar atendimento de forma próxima e acessível ao cidadão, por meio da prestação de um conjunto de serviços que garantam uma intervenção rápida e eficaz, a fim de promover o diagnóstico precoce, orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados, atendendo às necessidades regionais nos problemas de saúde, que não podem ser plenamente diagnosticados ou orientados na rede básica, pela sua complexidade, mas que não precisam de internação hospitalar ou atendimento urgente.

Dr. Barradas conhecia a fundo o trabalho de Henrique

frente ao Hospital de Câncer de Barretos e desejava muito que Henrique assumisse a gestão do AME em Barretos. Inicialmente Henrique sentia certa resistência, pois não tinha experiência em gestão fora da área oncológica ou em modelo de cogestão, mas cedeu à pressão devido ao grande apreço que sentia por Barradas e pelo governador da época, José Serra, que também lhe pediu veementemente. A princípio a proposta era um AME para atendimento cirúrgico, no modelo hospital-dia e cirurgia ambulatorial.

Coincidentemente, nessa ocasião, Henrique acabara de adquirir um hospital que havia sido construído por um consórcio de médicos da cidade. Este hospital foi idealizado pelo Dr. Adhemir Jorge, um médico muito conceituado de Barretos que havia falecido há poucos anos. Seus três filhos, também médicos, decidiram seguir adiante com o projeto e, em consórcio com outros médicos de Barretos, finalizaram a obra, inaugurando-a por volta de 2007, com o nome de *Hospital Notre Dame*. Porém, logo se deram conta de que não teriam condições de manter o hospital e decidiram vendê-lo. Após algumas negociações infrutíferas com a UNIMED de Barretos, ofereceram o prédio para Henrique Prata.

Percebendo que o Hospital Notre Dame estava localizado próximo ao prédio da FACISB, que já estava em construção na época, decidiu comprá-lo. Já imaginava que seria necessário ter acesso a um hospital geral, não oncológico, para oferecer um campo de estágio completo aos alunos da futura FACISB. O plano desde o início era uma parceria com a Santa Casa de Barretos, mas, devido à instabilidade financeira da mesma, Henrique queria ter outra alternativa, caso o acordo com a Santa Casa não tivesse sucesso.

Entretanto, Henrique também percebeu a vantagem que seria se o AME fosse instalado nas proximidades da FACISB, porque permitiria um acesso fácil aos alunos e docentes. Assim, estando desativado o Hospital Notre Dame, as instalações do mesmo foram oferecidas para que fosse construída a sede do AME, sugestão que foi aprovada pela Secretaria do Estado.

Dessa forma, após algumas adaptações, o AME Cirúrgico de Barretos foi inaugurado em 14 de maio de 2010. Poucos meses antes, Dr. Barradas sugeriu também um AME Clínico para Barretos. Havia uma escola desativada próxima ao Shopping Center do município, que poderia ser utilizada para esse fim. Porém, Henrique preferia que o AME Clínico também fosse próximo à FACISB. Tendo essa ideia em mente, observou que havia um terreno disponível em frente à Faculdade.

Pediu, então, um projeto inovador para sua arquiteta de confiança, o qual foi apresentado e aprovado por Dr. Barradas. As instalações do AME Clínico de Barretos, moderníssimas com seus espaços amplos e confortáveis, aproveitando a iluminação natural e com um jardim interno, são um exemplo que tem recebido visitas de gestores e arquitetos de todo o Brasil com a pretensão de utilizá-las como modelo para outras construções.

Infelizmente Dr. Barradas faleceu repentinamente de um infarto agudo do miocárdio, em 18 de julho de 2010. O AME Clínico foi inaugurado em 16 de outubro de 2011, sendo prestada uma bonita homenagem a ele, com seu nome na fachada do prédio e uma foto ampliada no saguão principal.

Em 2013, Dr. Edmundo Mauad assumiu a gestão dos AME, impondo um regime de qualidade com acompanhamento de indicadores em tempo real, priorizando a humanização e a eficiência. Assim, desde 2014, os AME Cirúrgico e Clínico de Barretos alternam entre si na primeira e na segunda colocação das avaliações dos cinquenta e cinco AME do estado, tanto no quesito eficiência e produtividade, como no quesito satisfação dos usuários.

Outro aspecto a ser exaltado na gestão do Dr. Edmundo foi a implantação do Programa de Matriciamento entre o AME - atenção secundária- e as unidades de saúde básica e da família e comunidade dos municípios da DRS-V. Este projeto tem a participação efetiva de diversos docentes da FACISB, entre os quais devemos destacar o Prof. Dr. José Alves de Freitas, ex-coordenador do Curso de Medicina, Prof. Guilherme Freitas, Prof. João Luiz Brisotti, Prof^a. Daniele Natália Pacharone Bertolini Bidinotto e Prof^a. Patrícia Modiano, entre outros. A participação dos alunos da FACISB no programa de matriciamento e em todas as atividades do AME é constante.

Hospital de Amor Nossa Senhora

Em meados de 2016, foi inaugurado novo prédio anexo ao AME Clínico para receber as novas instalações do AME Cirúrgico. Desta forma, o Hospital Notre Dame foi desocupado inteiramente e se iniciaram as obras para sua reestruturação. As obras foram finalizadas em setembro de 2018 e o novo hospital foi reinaugurado e rebatizado com o nome *Hospital de Amor Nossa Senhora – HANS* -, para atendimento geral de todas as especialidades. Dentre os projetos em estudo para o HANS, podemos citar os seguintes: Cirurgia Bariátrica, Serviço Integrado

de Transplante de Órgãos Abdominais (Fígado, Rim, Pâncreas), Cirurgia Cardíaca e Unidade Coronariana, Unidade de AVC e Eletroneuromodulação.

Portanto, espera-se que em breve a população de Barretos e região tenha acesso a diversos serviços de excelência em alta complexidade. Vislumbra-se que Barretos se torne um polo de referência para inúmeras especialidades médicas, atraindo pessoas de todas as regiões, assim como já acontece na área da Oncologia, sempre com a participação integrada de docentes e alunos da FACISB.

Santa Casa de Misericórdia de Barretos

Como havia mencionado anteriormente, sempre houve o desejo de Henrique Prata e diretores da FACISB de que a Santa Casa de Barretos, devido à sua importância regional e por atender primordialmente pacientes do SUS, pudesse exercer o papel de “Hospital Escola” para a FACISB. De fato, este desejo era compartilhado pelo corpo clínico e Diretoria da Santa Casa, sendo que acordos de parceria já haviam sido assinados desde 2008.

No entanto, a Santa Casa de Barretos, assim como quase todas as Santas Casas do Brasil, sempre lidou com dificuldades financeiras gravíssimas. Esta situação culminou com a interferência do Ministério Público que decretou a intervenção na administração da Santa Casa, em agosto de 2013, e nomeou a Prefeitura de Barretos como interventor responsável. Sob o comando da Secretaria Municipal de Saúde, foi nomeada uma comissão interventora, que aos poucos começou a reestruturação administrativa e financeira da Santa Casa.

Durante este período, intensa colaboração ocorreu entre a Diretoria da Santa Casa e membros do seu corpo clínico e a Diretoria da FACISB para melhorar as condições de ensino para diversos estágios do futuro internato. Diversos docentes da FACISB pertencentes ao corpo clínico da Santa Casa trabalharam intensamente.

Além do acordo de parceria com a Faculdade de Medicina, para poder obter o registro e o reconhecimento da Santa Casa como “Hospital de Ensino”, seria necessária também a existência de um Programa de Residência Médica na instituição. Neste sentido, com a ajuda da COREME, da Fundação Pio XII e do apoio da Profa. Dra. Irene Abramovitch, coordenadora da Residência Médica no estado de São Paulo, o Prof. Guilherme Freire solicitou o credenciamento para os Programas de Residência Médica da Santa Casa em

Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria Geral. Os quatro programas foram aprovados e os primeiros residentes iniciaram suas atividades em março de 2016, dois meses após a Santa Casa receber os primeiros internos da FACISB. Foi um momento histórico.

Infelizmente, no segundo semestre de 2016, a situação financeira da Santa Casa, que nunca havia sido saneada, voltou a deteriorar. A situação ficou tão crítica que em outubro vários serviços paralisaram suas atividades, pois médicos e funcionários não recebiam seus salários há três meses e a continuidade dos programas de residência estava sob ameaça, assim como o internato.

Tal situação culminou com a revolta da população e uma grande movimentação encabeçada pelos alunos da FACISB, que exigiam providências das autoridades. Os alunos sabiam da importância da Santa Casa para sua formação e para a população de Barretos e região. Apesar das dificuldades financeiras da Santa Casa, os alunos passaram a ter um carinho enorme por aquele hospital em que foram tão bem acolhidos. Apesar de estarem em pleno processo de formação, os alunos percebiam que sua participação nos cuidados dos pacientes ajudava muito e se sentiam felizes em poder ajudar. Olhando para trás, não duvido que realmente se sentissem já médicos com a alma do Dr. Paulo Prata.

Apressão do Ministério Público e da Prefeitura, a dor pela grande dificuldade dos pacientes e, com certeza, o grande amor dos alunos pela Santa Casa finalmente fizeram com que o Henrique Prata decidisse assumir a gestão desse lugar tão especial, algo que ele sempre evitou, sabendo da necessidade de tomar medidas drásticas e talvez pouco populares em alguns setores daquela instituição. Mas havia decidido e finalmente assinou o contrato de gestão. Isso se deu em uma determinada sexta-feira.

Henrique sabia que a missão que acabara de abraçar seria uma das mais difíceis de sua vida. Ao longo de quase 30 anos à frente da Fundação Pio XII, enfrentou desafios enormes, mas a fé de que estava fazendo o que era certo perante Deus lhe dava coragem e força em todas as dificuldades. Agora, acabara de mergulhar em águas totalmente desconhecidas e, pela primeira vez, em muitos anos, sentiu um medo enorme.

Naquela noite, Henrique, bastante inseguro e cheio de dúvidas, telefonou para o seu amigo e mentor, Frei Francisco Belotti. Frei Francisco também é um grande gestor na área da saúde, fundador e diretor da Associação e Fraternidade São Francisco de Assis na Providência de

Deus, em Jaci, SP. Henrique lhe contou o que acontecera e que acabara de assinar o contrato de gestão para a Santa Casa pelos próximos 30 anos.

Frei Francisco ouviu tudo em silêncio. Após uma pausa, finalmente perguntou: “Henrique, a que horas você assinou esse documento?”. “Ué, sei lá. Estava no IRCAD com todas as autoridades. Já sei. Eram 15 horas. Por quê?”. “Porque, como você sabe com certeza, três horas da tarde é a Hora da Divina Misericórdia. E você sabe que dia é hoje?” Silêncio... “Hoje é 28 de outubro. Dia de São Judas Tadeu.”

Foi um baque. O mundo rodou. Mas, naquele instante, todo o medo que Henrique sentia, evaporou. Acabaram-se as dúvidas. Não podia ser mera coincidência. Sabia que encontraria forças e apoio. Havia assinado o documento de gestão da Santa Casa de Misericórdia de Barretos na Hora da Divina Misericórdia, no dia de São Judas Tadeu. Dormiu pensando na simplicidade e na profundidade do significado da palavra “Misericórdia”: Amor e Perdão.

Na parte seguinte contarei detalhes sobre as mudanças na Santa Casa de Barretos após o dia 28 de outubro de 2016. Adianto, que o amor dos alunos e dos docentes da FACISB, assim como de todos que trabalham e são atendidos naquela casa, só aumenta a cada dia.

Atenção Básica - Saúde da Família e Comunidade

Em 02 de abril de 2018, a O.S.S Fundação Pio XII assinou contrato de parceria e cogestão com a secretaria Municipal de Barretos para cinco unidades de Estratégia em Saúde da Família e da Comunidade (ESF).

A história desta decisão, assim como os primeiros resultados práticos decorrentes do mesmo, será contada na segunda parte deste relato. Assim, poderemos dar-lhe o devido destaque pela importância que este ato representa para a saúde da população de Barretos e região. Também poderemos mostrar o papel da FACISB e de alguns dos muitos atores que participaram e influenciaram neste o projeto.

AUTOR DE CORRESPONDÊNCIA

Sergio Vicente Serrano

svserrano@hotmail.com

Av. Loja Maçonica Revonadora 68, Número 100
Bairro Aeroporto - Barretos - Sp / Cep: 14785-002



Evolução da FACISB como componente da Rede de Atenção à Saúde: o processo assistencial como parte da evolução didática

Guilherme Carvalho Freire¹, João Luiz Brisotti¹

¹Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos - Dr. Paulo Prata, Brasil

RESUMO

Introdução: A Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos “Dr. Paulo Prata” (FACISB), desde o início de suas atividades, estabeleceu princípios de integração assistencial que proporcionassem desenvolvimento acadêmico, evolução de conhecimento aos seus alunos, em consonância com o aprimoramento assistencial à saúde da população da região de Barretos. **Objetivo:** Este artigo tem o objetivo de apresentar um relato histórico dos eventos que culminaram na inserção colaborativa dos docentes do Curso de Medicina e de seus alunos nos diferentes cenários da Rede de Atenção à Saúde. **Resultado:** De modo gradual, este processo avançou em etapas acompanhando a evolução do curso, culminando com a presença efetiva desta instituição de ensino em todos os níveis assistenciais. **Conclusão:** Ao avaliar o que foi produzido na FACISB, neste período, podemos vislumbrar o interesse comum em promover o que de melhor e o que de mais adequado fosse. Hoje o Curso de Medicina apresenta-se estruturado, mas o desejo do aperfeiçoamento – estigma desta Instituição – move a todos mantendo a centelha da necessidade de contínua melhora.

Palavras-chave: Atenção básica, atenção à saúde, faculdades de medicina, hospitais-escola, níveis de atenção à saúde, serviços de saúde.

ABSTRACT

Introduction: The Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos “Dr. Paulo Prata” (FACISB) from the beginning established principles of integrated assistance that provide academic development, students’ knowledge evolution, in line with the health care improvement in Barretos area population. **Objective:** This article aims to present a historical account of the events that culminated in a collaborative insertion of the Medical School’s teachers and students into different environments of Health Care Network. **Result:** Slowly the progressed process in stages accompanying the course evolution, concluding with teachers and students effectively present at all health care levels. **Conclusion:** By thinking what was produced during this period we can see the common interest in promoting best and most appropriate instruction places. Today the Medical School is structured, but the desire for improvement - stigma of this Institution - moves everyone, keeping the continuous improvement spark.

Keywords: Primary health care, public health care, medical school, teaching hospitals, health care levels, health services.

INTRODUÇÃO

A Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos “Dr. Paulo Prata” (FACISB), desde o início de suas atividades acadêmicas em 2012, teve como um de seus princípios fundamentais a integração com as ações de saúde desenvolvidas para a população da cidade de Barretos e de toda a região, abrangendo de forma direta as 18 cidades que compreendem a subdivisão administrativa do Departamento Regional de Saúde V (DRS-V).

Embora a integração dos cursos de medicina seja indicador essencial avaliado pelos órgãos ministeriais para definir a qualidade destes cursos superiores, nos quais se busca observar qual o grau de vínculo entre o Sistema Único de Saúde (SUS) regional com as instituições de ensino, esta preocupação materializou-se como inerente à filosofia do Curso de Medicina da FACISB. Desde o princípio, a participação dos alunos desta instituição no contexto assistencial da região de Barretos foi considerada primordial e não mero cumprimento de uma diretriz. Sendo assim, a participação da escola nos cenários do SUS culmina por caracterizar uma função social sempre almejada pela faculdade.

Sob estes aspectos, em uma região que em 2012 (segundo dados da Fundação SEADE) contava com população de 423.369 habitantes, com densidade populacional de 50,74 hab/km², correspondendo a 95,7% em área urbana, com pirâmide etária apresentando gradual envelhecimento populacional¹, a FACISB sempre considerou que a participação ativa de alunos e docentes no contexto da Rede de Atenção à Saúde visa a qualificar os alunos e, de forma paralela, proporcionar ações positivas na execução de programas assistenciais à população desta região do Estado de São Paulo, e também melhorando a qualificação dos profissionais de saúde que atuam diretamente na assistência à população da região de Barretos.

A FACISB e a Rede de Atenção Básica

O ano de 2012 foi um divisor de águas nos sistemas de educação superior e de saúde do município de Barretos e região. O início das aulas da primeira turma de alunos da FACISB foi o detonador de um processo sem precedentes e com uma direção muito bem definida que culminou na mudança de gerenciamento estru-

tural do processo de saúde pública de Barretos.

Nesse primeiro ano a integração com os serviços de saúde assistencial ainda estavam tímidas, sobressaindo as aulas dentro dos domínios da Faculdade, até porque a metodologia permitia essa disposição.

Já em 2013, as reuniões interativas para buscar cenários de inserção dos alunos na comunidade tornaram-se mais intensas. Inclusive pela exigência da disciplina - Unidade Curricular - Integração Ensino Serviço Comunidade em Saúde (IESCS) que tem na atenção básica municipal sua principal fonte para conquistar o conhecimento. Os primeiros contatos com a equipe de gestão municipal de Barretos com presença do coordenador médico se deram em fevereiro de 2013, momento em que se traçaram estratégias para o perfil dos preceptores multidisciplinares, as unidades de saúde com melhor perfil estrutural e a implantação e análise dos contratos de parceria entre as instituições. Em seguida as reuniões começaram a ter participação de integrantes das equipes assistenciais, auxiliando na construção das inserções dos alunos nas atividades práticas.

Essa evolução associou-se à chegada de mais profissionais no corpo docente com formação e experiência em Medicina de Família e Comunidade, Saúde Pública e Epidemiologia, dando maior consistência e visão global de assistência e gestão entre os atores do processo, viabilizando formação mais participativa de todos.

Nessa etapa, o corpo de preceptores multidisciplinar aumentou, crescendo também as percepções de erros e acertos, lapidando os objetivos acadêmicos aos assistenciais.

Outra grande evolução do processo de construção dessa história foi a participação da população usuária dos serviços de saúde, que ao longo do tempo acostumou-se com a relação entre médicos assistentes e agentes técnicos multidisciplinares e, a partir do surgimento de uma nova figura na equipe – o aluno, com olhar ávido por aprender, com uma vontade de trocar experiências, doar carinho e escutar, esta nova figura favorece a construção de uma relação humanizada. Os alunos tinham o grande desafio de conquistar a confiança desse público e dos parceiros na jornada do aprendizado. Essas relações foram sedimentadas e hoje representam peças fundamentais do processo, o que proporciona uma valorização grandiosa desses núcleos locais. (Figura 1).

Em 2017, a Prefeitura de Barretos desenvol-



Figura 1. Ação social da FACISB envolvendo orientação docente em projeto de prevenção a usuários da Atenção Básica

veu projeto para compartilhar a gestão de algumas Estratégias de Saúde da Família (ESF) com uma Organização Social de Saúde, abrindo processo licitatório em 2018 que foi vencido pela Fundação Pio XII. Então, desde abril de 2018, estabeleceu-se gestão compartilhada de cinco Unidades de Saúde agrupando sete ESF's. Um novo modelo de gerenciamento das equipes com profissionais experientes e treinados continuamente foi implantado e a presença dos alunos da FACISB e do corpo docente foram fundamentais para a execução do projeto.

Essa integração dos alunos na rede de saúde local foi brindada com a participação em projetos sociais de prevenção e educação em saúde, parcerias com Secretarias Municipais e Estadual de Educação, e de Promoção Social, com o Clube “Os Independentes” (responsável pela Festa do Peão de Barretos), e com Organizações Não Governamentais (ONG's), promovendo grandes eventos com função socioeducativa.

A FACISB e a Rede de Assistencial Regional

A evolução do processo de integração da FACISB com a Atenção Básica Regional foi um pouco mais lenta. Podem ser elencados vários desafios, mas a disparidade e diversidade existentes na rede de saúde sempre foram

muito grandes, e isso causou dificuldades nas relações entre os objetivos educacionais das inserções dos alunos em diferentes unidades com objetivos assistenciais da gestão local. Havia os preceitos tradicionais locais cuja visão era atingir uma meta quantitativa, nem sempre direcionada de forma efetiva. Essa dificuldade inicial foi um disparador para romper fronteiras. A partir de 2014, a tentativa de buscar novos campos de estágios para um número cada vez maior de alunos se impôs, sendo realizado contato com o outro grande parceiro da FACISB, o município de Bebedouro. A aproximação foi fértil e coincidiu com a elaboração de um novo projeto que envolveria toda a região de Barretos. Este novo desafio se materializou no Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde, o COAPES², programa dos Ministérios da Saúde e da Educação, com a finalidade de fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do SUS. Este projeto permitiu aproximar a FACISB das redes de assistência à saúde de vários municípios da região e trouxe uma nova perspectiva nas possibilidades de integração, melhorando a visibilidade da FACISB na região, proporcionando uma função social de ofertar conhecimento aos executores de assistência para o SUS regional. Essa etapa da construção transcorreu no ano de 2015 com a formação de uma rede de profissionais representando vários setores municipais, estadual e convidados de outras instituições de ensino superior. A

preocupação em proporcionar formação aos profissionais de saúde para conduzir os estágios práticos e, consequentemente melhorar o desempenho assistencial, mobilizou toda a estrutura. Culminou, assim, em 2016 na proposta de desenvolver um projeto de Residência Médica na área de Medicina de Família e Comunidade. Uma ação arrojada que, em consonância com o COAPES, construiu uma proposta que proporcionava a oportunidade de vários cenários de prática para o Médico Residente e, consequentemente, para os acadêmicos do Internato Médico do Curso de Medicina da FACISB em diversas cidades da região de Barretos. Como condição essencial para execução deste programa e também com a finalidade de incutir espírito acadêmico aos profissionais que passariam a atuar junto aos alunos e Médicos Residentes, foi montado e executado o primeiro Curso de Formação de Preceptores em Medicina de Família e Comunidade da FACISB, com a participação não apenas de médicos, mas de equipe multidisciplinar de nível superior.

Todos estes esforços culminaram ao final do ano de 2016 com a aprovação do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade vinculado à Comissão de Residência Médica (COREME) da Fundação PIO XII, com vinte e quatro vagas, contemplando sete municípios da região de Barretos como campos de estágio e aprendizado. No mesmo ano também aconteceu a primeira inserção de alunos de Internato Médico na Atenção Básica de um município com população de menos 10.000 habitantes, a cidade de Jaborandi.

Os primeiros residentes de Medicina de Família e Comunidade iniciaram suas atividades em março de 2017, abrangendo, no primeiro momento, campos de estágios nos municípios de Barretos e Bebedouro. Esse fato trouxe maior consistência do processo assistente-educativo local, fortalecendo os vínculos institucionais e entre os profissionais. Assim a participação dos discentes do Internato Médico tornou-se mais concreta.

A FACISB e o Hospital de Amor de Barretos

No ano de 2014, quando os alunos componentes da primeira turma do Curso de Medicina concluíram as atividades de Habilidades Médicas que se caracterizam pelo desenvolvimento de saberes em ambiente simulado, foi-lhes proposto, no contexto curricular, a inserção em cenário de aprendizado real. E, nesta instituição, fundada sob a égide humanística do Hospital de Câncer de Barretos (hoje intitulado Hospital de Amor),

não poderia haver momento que pudesse gerar maior expectativa e ansiedade aos alunos do que a primeira atuação efetiva naquele hospital. Esse hospital tornou-se, desde os primeiros momentos do curso o ponto de apoio essencial ao aprendizado dos alunos.

Docentes oriundos de diferentes instituições passaram a abordar o conhecimento médico por meio de metodologia ativa e iniciaram participação como preceptores neste momento singular do curso, determinando a postura receptiva dos alunos, que subdivididos em grupos e por vários dias, tiveram contato muito próximo com pacientes reais (Figura 2).

Gradualmente os médicos da instituição foram aderindo ao processo de ensino. Antes estes profissionais altamente especializados tiveram como nova missão o ensino em nível de graduação, os mesmos profissionais que até pouco antes permaneciam envolvidos em pesquisa e assistência de alto grau de excelência.

Por outro lado, a presença dos acadêmicos permitiu a evolução de uma outra atividade que já era estabelecida e firmada no hospital, o espírito de pesquisa. A Pós-Graduação já determinante passou a receber cada vez mais alunos da graduação em ambiente de pesquisa de Iniciação Científica.

Talvez o afã de curiosidade implantado pela presença dos graduandos tenha sido impulsionador para novas frentes e linhas de pesquisa que culminaram com a evolução do processo assistencial do hospital.

Entretanto, foi naquele ano de 2014 que os alunos foram inseridos no ambiente hospitalar para prática de anamnese e exame físico, ainda sem uma interferência na conduta assistencial dos pacientes.

Gradualmente a complexidade da atuação dos acadêmicos foi tornando-se mais efetiva sob os aspectos terapêuticos. Passaram a integrar grupos assistenciais sob supervisão de preceptores que, paulatinamente, foram incorporados ao corpo docente da FACISB.

Finalmente, considerava-se difícil discernir quais componentes do corpo clínico do hospital não atuavam como docente ou preceptor nas atividades do Curso de Medicina.

A FACISB e a Santa Casa De Barretos

Também no ano de 2013 iniciaram-se os contatos com alguns representantes da Diretoria Técnica da Santa Casa de Barretos, com ênfase no futuro projeto de



Figura 2 . Grupo de alunos da I Turma do Curso de Medicina FACISB e docente em sua primeira atividade acadêmica sob supervisão, no Hospital de Amor de Barretos

transformação da instituição em Hospital Escola. Foram elencados alguns profissionais do corpo clínico para participar desse grupo (que ganhou caráter histórico).

Além da tentativa de pensar nos profissionais que poderiam atuar como preceptores, havia outros com perfil de docência que também passaram a ser contatados. Mas a semente mais fecunda plantada nesse momento foi o projeto de instituir programas de Residência Médica nas principais áreas de atuação (Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia e Pediatria).

Conhecer as diretrizes curriculares estabelecidas pelo Ministério da Educação para os cursos de medicina e a troca de experiências com profissionais e instituições que já haviam passado por circunstâncias semelhantes foram fundamentais para o embasamento do trabalho inicial. O desafio de conquistar profissionais em uma instituição hospitalar sem tradição de ensino apresentou-se como tarefa árdua.

Em agosto de 2013, a Santa Casa passou a ser administrada pela Prefeitura de Barretos. De algum modo, esta nova gestão acelerou o processo de integração com a FACISB. O intuito de melhor qualificar a instituição assistencial culminou por favorecer os esforços de conquistar campos de estágio aos discentes da FACISB, proporcionando, ao mesmo tempo, conhecimento, atualização e produção científica. Essa parceria produziu frutos.

A partir de 2014, a presença dos alunos da pri-

meira turma do Curso de Medicina nas enfermarias do hospital com preceptores locais, provocou mudanças sensíveis na Santa Casa e permitiu aos alunos uma evolução só viável em um ambiente hospitalar multidisciplinar (Figura 3). Um entrave foi a vinculação de profissionais atuantes na Santa Casa junto à instituição de ensino. Como proporcionar acesso a atualizações científicas e estimulá-los a produção de trabalhos? Como fazê-los atuar em preceptoria seguindo as diretrizes curriculares da FACISB? Essa transição foi lenta, mas trouxe uma experiência gigantesca aos atores do processo. Como parte desta proposta de integração da rede assistencial com a atividade acadêmica, foi empreendido o credenciamento de programas de Residência Médica junto ao Ministério da Educação já no ano de 2014. Mas a dificuldade que se impôs foi a limitação estrutural e de personagens executores. A falta de tempo hábil para correções mostrou-se impeditivo para a concretização do projeto nesse primeiro momento. No entanto, a barreira preliminar foi fundamental para fortalecer o projeto. Era o momento de conquistar outros parceiros e valorizar o papel fundamental da FACISB no apoio a esta execução.

Desta maneira, no ano de 2015, o processo de integração entre a FACISB e a Santa Casa de Barretos, com a participação da Comissão de Residência Médica (COREME) do Hospital de Câncer de Barretos, possibilitou que os programas de Residência



Figura 3 . Grupo de alunos da FACISB e médica residente em atividade do Internato Médico supervisionada por preceptora de Pediatria na Santa Casa de Barretos

Médica, fundamentais para a evolução da transformação da Santa Casa em Hospital Escola, começassem a se desenvolver nas cinco grandes áreas de atuação, abrindo perspectivas de novas solicitações de credenciamento junto ao Ministério da Educação.

Também coube à FACISB o início do projeto de investimento na estrutura física da Santa Casa. Foram realizadas reformas de ambientes que estavam inutilizados para que servissem como apoio aos alunos de graduação e aos Médicos Residentes, sendo estruturados espaços para aulas teóricas, encontros científicos e biblioteca. Também por meio de doações, foram destinados ao hospital instrumentais e equipamentos para adequação da assistência à saúde e, consequentemente, ao ensino.

Feitas estas adequações, foi requerido novo credenciamento da Residência Médica, dessa vez com uma equipe mais amadurecida e com conhecimento sustentado. Recebida a visita da equipe avaliadora, decidiu-se em plenária ministerial por autorizar o programa de Residência Médica da Santa Casa de Barretos nas áreas de Cirurgia Geral, Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia.

Em março de 2016, a primeira turma de Médicos Residentes iniciou atividades juntamente com a primeira turma de Internato Médico na Santa Casa de Barretos, inaugurando uma nova era tanto para a

instituição hospitalar como para a FACISB.

No processo evolutivo da parceria da Santa Casa com a FACISB, a Fundação PIO XII tem participação importante na qualidade de serviços assistenciais e também pela excelência na educação e pós-graduação em ciências médicas. Associado a isso, o Prefeito Municipal de Barretos, responsável pela gestão da Santa Casa, determinou a instauração de processo de transição da administração do hospital para a Fundação Pio XII, na pessoa de seu Presidente, Henrique Prata, que passou a instaurar processo de qualidade na gestão do hospital, assumindo a condução administrativa em novembro de 2016, produzindo uma grande, fundamental e profícua mudança no modelo institucional.

A FACISB e o Ambulatório Médico de Especialidades

O Ambulatório Médico de Especialidades (AME), instituição que foi criada pelo Governo do Estado de São Paulo, idealizado para realizar atendimentos em nível assistencial secundário, como referência de atendimento especializado, atuando em rede com as unidades de Atenção Básica, permite maior e melhor acesso a métodos diagnósticos e terapêuticos. Em Barretos, foram implantadas duas unidades destes ambulatorios, uma com foco assistencial direcionado a procedimentos cirúrgicos e outra desempenhando

atendimentos em especialidades clínicas. Estes dois AME's encontram-se em atividade há pouco mais de 8 anos e em Barretos são administrados por meio de contratos firmados pela Secretaria de Estado da Saúde e a Fundação Pio XII.

Desde o início das atividades dos AME's em Barretos, foram implantados organização e gerenciamento com grande objetivo de desenvolver assistência de qualidade e atendimento humanizado, na plena aceitação destes preceitos. Toda equipe assistencial e de apoio em atividade nos AME's Barretos sempre foram e são formadas por profissionais de elevado nível de qualificação para atendimento efetivo da enorme demanda de pacientes oriundos da região de Barretos (compreendendo seus 18 municípios).

A participação de acadêmicos do Curso de Medicina da FACISB nos atendimentos das cerca de 22 especialidades médicas dos AME's foi vislumbrada desde a criação dos ambulatorios, sendo a própria criação da faculdade motivo de interesse da Fundação em celebrar convênio com o Governo do Estado de São Paulo, até porque a localização geográfica dos AME's (instalados em frente ao prédio da faculdade) permite fácil e rápido acesso.

Assim que os alunos do Curso de Medicina passaram a exercer funções acadêmicas assistenciais, ou seja, quando a primeira turma de alunos atingiu o quinto semestre do curso, estes alunos, supervisionados por médicos-preceptores do AME, passaram a atender pacientes que, encaminhados das Unidades Básicas de Saúde dos municípios da região, vinham para tratamento especializado. Esta foi mais uma etapa primordial da Medicina da FACISB: promover orientação acadêmica pelos médicos que já atuavam no SUS em nível assistencial secundário.

Como o que sempre norteou a presença da FACISB nos diferentes cenários assistenciais foi a qualidade do atendimento, observou-se que a demanda apresentada pelos municípios aos AME's era enorme e tornava difícil uma resolutividade adequada, considerando os aspectos assistenciais. Neste mesmo sentido, a administração dos AME's, em conjunto com o Departamento Regional de Saúde de Barretos (DRS – V), também entendeu a necessidade de aumentar a resolutividade desta demanda.

Desse modo, em 2014, iniciou-se um projeto em parceria entre DRS – V e os AME's Barretos, que foi denominado de Programa de Matriciamento, caracte-

rizado por proporcionar qualificação aos profissionais (de todos os níveis) da Atenção Básica. Ao mesmo tempo em que se oferecem meios de treinamento e reciclagem dos profissionais, também são estabelecidas ações assistenciais à população que necessita de atendimento especializado.

O Programa de Matriciamento permite ao mesmo tempo a aproximação dos profissionais envolvidos em atendimento especializado (nas várias áreas) com os profissionais da Atenção Básica e principalmente trouxe a possibilidade real de novas frentes de estágios aos alunos, dessa vez de todos os períodos do Curso de Medicina (**Figura 4**). Os estágios são divididos em diversas frentes, sendo o acompanhamento com os especialistas dentro do próprio AME uma importante fonte de aprendizado. Também os alunos participam de ações de integração assistencial com presença dos especialistas e os próprios médicos da Atenção Básica, podendo, assim, ter uma experiência realmente consistente.

Foram também criados nos AME's ambulatorios didáticos vinculados aos docentes da FACISB em suas respectivas unidades curriculares. Em um ambiente de aprendizado real, mas controlado, os alunos têm a oportunidade de vivenciar o atendimento supervisionado a pacientes nas diferentes áreas médicas e suas interações multiprofissionais.

DISCUSSÃO

O trabalho de construir a Rede de Atendimento da FACISB foi pautado no desenvolvimento de vários aspectos práticos factíveis para o aprendizado e, conseqüentemente, se fez necessário trocar experiências e estreitar laços institucionais que transpunham os muros físicos da faculdade.

Participar desse processo conduziu a uma base de conhecimento para compreender que todos esses cenários afluentes convergiam para o mesmo leito, concluindo que cada estrutura não pode funcionar de forma isolada. Daí a conscientização da criação de uma Rede de Assistência à Saúde da região de Barretos. Os atores se conheceram, a comunicação tornou-se expressiva e o conhecimento do sistema tem se concretizado.

Esse processo proporcionou uma riqueza de material para o ensino até então não imaginada. Os alunos têm oportunidade de compreender na prática a



Figura 4 . Alunos e docentes da FACISB em atividade do Programa de Matriciamento realizada na cidade de Jaborandi, envolvendo profissionais do AME Barretos



Figura 5 . Acadêmicos de Medicina da FACISB no AME Barretos realizando ação de educação em saúde a usuários do SUS, enquanto estes aguardavam atendimento médico especializado.

real ideia de assistência à saúde, educação em saúde e gestão em saúde, preceitos fundamentais do SUS e das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina³ (Figura 5). Os profissionais da FACISB e seus parceiros em campo de estágio conseguem demonstrar aos alunos os conteúdos didáticos fundamentais previstos em Saúde Pública e contidos no Projeto Pedagógico do Curso⁴.

Outra questão imprescindível desse processo foi o fato de valorizar o trabalho de grandes profissionais que transitam pela assistência à saúde em suas diversas modalidades e proporcionar a eles participação em um momento histórico da região,

tendo acesso a mais conhecimento e sentindo-se parte integrante da Instituição de Ensino. O “sim” dado por esses profissionais à evolução desta proposta de ensino médico foi estruturante para o êxito da Rede de Atendimento da FACISB.

Os desafios foram enormes, mas as conquistas transcenderam quaisquer obstáculos que surgiram. Há que se salientar que os progressos no cenário de construção do projeto maior da FACISB pautou-se essencialmente pela credibilidade da Instituição associada à peculiar qualificação do grupo de profissionais de todas as esferas que participaram e participam da implantação desta proposta. Mas, nada seria realizado se

não fosse a visão estratégica, humanizada e integral daqueles que inicialmente idealizaram esta Instituição de Ensino.

CONCLUSÃO

A construção de uma escola requer mais que o perfilar de paredes, requer mais que oferecer livros e carteiras. Para uma escola existir é preciso avançar além das fronteiras do realizável, é preciso tangenciar o improvável. Com o objetivo de criar uma escola é preciso projetar sonhos, criar oportunidades, gerar realidades.

A ansiedade de docentes deve ser consubstanciada na satisfação dos alunos. Ao planejarem-se estágios médicos, devem-se promover com eles os meios de despertar os instintos mais puros para o exercício da Medicina. Os cenários devem demandar meios propícios de promover nos futuros médicos a centelha da curiosidade investigativa.

Ao avaliar o que foi produzido na FACISB neste período insigne podemos vislumbrar ao interesse comum em promover o que de melhor e o que de mais adequado fosse. Limitações não se materializaram, foram suplantadas. Esforços foram sublimados em missões exitosas.

Tudo concluído? Vã premissa. Concluímos o prólogo, nos resta o caminho.

Que cada acadêmico que passe por aqui leve consigo a marca do processo em construção, do desejo do aperfeiçoamento, mas não a ideia do inacabado, por que é estigma nosso o inconformismo do contínuo aperfeiçoamento.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos os discentes que construíram conosco o módulo Studium Generale, na certeza de que nos compomos para um resultado de sucesso. Quero agradecer em especial aos discentes citados neste artigo e lembrar que legalmente foi acordado em contrato o direito de uso de imagem e de publicação de textos, conforme as cláusulas 13^a e 14^o no ato da matrícula do Curso de Medicina da FACISB.

REFERÊNCIAS

1. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. Portal de Estatísticas do Estado de São Paulo [Internet]. 2018 [citado 2018 Set 12]. Disponível em: <http://produtos.seade.gov.br/produtos/projpop/index.php>.
2. Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES). Portaria Interministerial N° 1.127, de 04 de agosto de 2015 [Internet]. 2015 [citado 2018 Set 13]. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/outubro/23/COAPES-PORTARIA-INTERMINISTERIAL-N1.127%20-DE-04%20DE-AGOSTO-DE-2015.pdf>
3. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução Ministério da Educação N° 3, de 20 de junho de 2014 [Internet]. 2014 [citado 2018 Set 28]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>
4. Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata. Projeto Pedagógico Curso de Medicina Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos “Dr. Paulo Prata” [Internet]. Versão 2. 2017 [citado 2018 Set 14]. Disponível em: http://sia.facisb.com/intranet/arquivos/PPC_2017.pdf.

AUTOR DE CORRESPONDÊNCIA

Guilherme Carvalho Freire

guilherme.freire@amebarretos.com.br

Av. Loja Maçonica Revonadora 68, Número 100
Bairro Aeroporto - Barretos - Sp / Cep: 14785-002



O Programa de Iniciação Científica e seu impacto nas atividades de pesquisa da FACISB

Maria Luiza Nunes Mamede Rosa¹

¹Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos - Dr. Paulo Prata, Brasil

RESUMO

Introdução: O Programa de Iniciação Científica da FACISB (PIC) foi implantado no ano de 2014, com o objetivo de dar início às atividades de pesquisa na Instituição contando com o envolvimento dos estudantes da graduação em Medicina. Estas atividades oferecem oportunidade aos alunos de vivenciarem todas as etapas da pesquisa científica, o que contribui para aprimorar sua formação acadêmica, desenvolver a pesquisa na FACISB e divulgar a Instituição em outras comunidades acadêmicas e científicas. **Métodos:** O ingresso dos estudantes no PIC era realizado semestralmente por processo seletivo, em data fixa estabelecida no Edital. Posteriormente a forma de ingresso foi alterada para fluxo contínuo, em qualquer época do ano. **Resultados:** O número de alunos e docentes vinculados ao PIC cresceu ao longo dos anos, com o número de docentes permanecendo aproximadamente o mesmo em 2016 e 2017. O número de alunos contemplados com bolsas de IC foi crescente de 2014 a 2016, se manteve em 2017 e reduziu em 2018. O número de trabalhos de pesquisa apresentados pelos alunos nos dois eventos científicos da Instituição reflete o satisfatório desenvolvimento dos projetos de IC. Estes resultados provavelmente contribuíram para a produção científica do corpo docente registrada em 2017 e 2018. **Conclusão:** As atividades de pesquisa certamente elevam o nível do corpo docente e do curso de graduação oferecido, aprimoram a formação dos estudantes envolvidos no PIC e contribuem de forma ímpar para divulgar a Instituição nas comunidades acadêmicas e científicas nacionais e internacionais.

Palavras-chave: Programa de iniciação científica, pesquisa científica, formação acadêmica e profissional

ABSTRACT

Introduction: The Scientific Initiation Programme of the FACISB (SIP) was introduced in 2014 with the aim to initiate the activities of research in the institution with the participation of undergraduate students. These activities offer opportunity to students to experience all the stages of the scientific research, contributing to improve their academic qualification, to develop the research on the FACISB and to disseminate the institution to other academic and scientific communities. **Methods:** The access of the students in the SIP was carried out every semester, through selection process, on schedule date established on the BID. Afterwards, the selection process was changed to continuous flow, at any time of the year. **Results:** The number of students and lecturers linked to SIP grown over the years, with the number of lecturers remaining approximately the same in 2016 and 2017. The number of students awarded with scientific initiation fellowships was growing from 2014 to 2016, remained in 2017 and reduced in 2018. The number of research works presented by students in the scientific meeting of the institution reflects the satisfactory development of the scientific initiation projects. These results contributed to scientific production of faculty recorded in 2017 and 2018. **Conclusion:** The research activities certainly improve the level of the faculty and also the medical course offered, improve learning of the students involved in the program and contribute to disclose the institution to the local and international academic and scientific communities.

Keywords: Scientific initiation programme, scientific initiation, research.

INTRODUÇÃO

O Programa de Iniciação Científica da FACISB segue os princípios de quaisquer Programas desta natureza implantados em outras Instituições, os quais estão inseridos nas atividades de pesquisa científica desenvolvidas. Assim, o entendimento sobre a pesquisa científica é fundamental para o entendimento da Iniciação Científica.

A Pesquisa Científica é definida sob diferentes formas, considerando autores, comissões e/ou Instituições. De forma mais ampla, a pesquisa científica é a aplicação prática de um conjunto de processos metódicos de investigação utilizados por um pesquisador para o desenvolvimento de um estudo. Caracteriza-se por ser uma investigação extremamente disciplinada, que segue as regras formais dos procedimentos metodológicos, os quais são realizados com rigor, ética e matrizes teórico-específicas, para obter as informações necessárias e levantar as hipóteses que dão suporte para a análise feita pelo pesquisador. Por meio deste conjunto de procedimentos, a pesquisa científica tem como objetivo encontrar respostas para determinadas questões propostas para o desenvolvimento de um experimento ou estudo, de maneira a produzir novos conhecimentos que visem o benefício da ciência. De acordo com Ander-Egg, a pesquisa é um “procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento”¹. Para Rúdio, “é um conjunto de atividades orientadas para a busca de um determinado conhecimento”². O autor afirma que “a pesquisa científica se distingue de qualquer outra modalidade de pesquisa pelo método, pelas técnicas, por estar voltada para a realidade empírica, e pela forma de comunicar o conhecimento obtido”^{2,3}.

As pesquisas científicas podem ser classificadas quanto à natureza (básica ou aplicada), quanto ao tipo (bibliográfica, documental, campo, experimental, exploratória, descritiva) e quanto à abordagem (quantitativa ou qualitativa)⁴⁻¹². A pesquisa básica tem como objetivo principal “o avanço do conhecimento científico, sem nenhuma preocupação, a priori, com a aplicabilidade imediata dos resultados a serem colhidos” e a pesquisa aplicada é realizada com o intuito de “resolver problemas ou necessidades concretas e imediatas”^{12, 13}.

As pesquisas científicas são usualmente desenvolvidas por pesquisadores, cientistas e profissionais de diferentes áreas do conhecimento. Muitas pesquisas científicas estão relacionadas a cursos de graduação e de pós-graduação, vinculados a instituições acadêmicas. Os cursos de pós-graduação senso estrito oferecem Programas de Mestrado ou Doutorado em áreas específicas do conhecimento. Adicionalmente, para os acadêmicos, as instituições oferecem Programas de Iniciação Científica.

De acordo com a Pró-Reitoria de Pesquisa (PRP) da Universidade de São Paulo (USP), o Programa de Iniciação Científica é destinado aos alunos de graduação. Tem por objetivo promover o desenvolvimento do pensamento científico e da pesquisa científica no Ensino Superior, mediante o encaminhamento de alunos de graduação para a descoberta científica e convivência com procedimentos e metodologia científica em ciência e tecnologia. O Programa visa prioritariamente o benefício dos alunos, que têm a oportunidade de complementar sua formação acadêmica, aprimorando seu conhecimento e preparo para a vida profissional¹⁴.

Segundo o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), a Iniciação Científica é o primeiro passo na carreira de um cientista, de um professor ou de um pesquisador¹⁵. Para desenvolver um país é necessário desenvolver pessoas: elevar o patamar de informação disponível e prover a população de conhecimentos básicos de ciência e tecnologia, porque esses conhecimentos são centrais nos dias de hoje. Além disso, é necessário estimular os jovens a se tornarem profissionais da ciência e da tecnologia, para avançarmos no conhecimento existente. Assim, é preciso que desde os primeiros anos da educação formal os (as) estudantes sejam postos em contato com a cultura científica, ou seja, com a maneira científica de produzir conhecimento e com as principais atividades humanas que têm moldado o meio ambiente e a vida humana ao longo da história. Acima de tudo, é preciso permitir que sejam criativos, inovadores e capazes de sonhar.

As pesquisas devem contribuir para a formação de uma consciência crítica ou um espírito científico. O estudante, apoiando-se em observações, análise e deduções, interpretadas através de uma reflexão crítica, vai, paulatinamente, formando o seu espírito científico, o qual não é inato.

O estudante pode desenvolver pesquisa no âmbito da Iniciação Científica com bolsa oferecida pelas agências tradicionais de fomento à pesquisa, como a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), CNPq, CREMESP ou bolsa Institucional, oferecida por Programa próprio da Instituição. No entanto, o estudante pode também fazer sua pesquisa sem que lhe seja atribuída bolsa e/ou auxílio.

A Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos (FACISB), com apenas sete anos e formando a terceira turma, implantou, pela atuação do Núcleo Institucional de Pesquisa (NIP), o Programa de Iniciação Científica (PIC). Iniciado em dezembro de 2014, o mesmo tem como objetivo despertar o interesse dos estudantes para a pesquisa e promover o desenvolvimento científico da faculdade.

MÉTODOS

Seleção de alunos por Edital

No início do Programa de IC, a seleção dos alunos era realizada por meio da abertura de Edital e da divulgação dos “Temas” relacionados aos projetos a serem desenvolvidos. Os docentes pesquisadores interessados apresentavam o Tema de acordo com sua linha de pesquisa e também o número de vagas para alunos de IC. Os prazos estabelecidos no Edital para a divulgação dos Temas, redação dos projetos e sua inscrição, data dos exames, eram rigorosamente respeitados. Este método foi adotado por 18 meses, semestralmente, para as três primeiras turmas que ingressaram no Programa (dezembro/2014; junho/2015 e março/2016).

Seleção de alunos por Fluxo Contínuo

A partir do segundo semestre de 2016, a forma de ingresso foi alterada. O Edital foi abolido e os alunos passaram a ingressar por “fluxo contínuo”. Neste formato, alunos e orientadores divulgam seus interesses em qualquer momento e a escolha é feita livremente. Em seguida, os projetos são redigidos e aprovados por comitês de ética em pesquisa com seres humanos (CEP) ou com animais de experimentação (CEUA) e, quando finalizados, os exames de seleção são realizados em qualquer período.

RESULTADOS

1. Número de alunos e orientadores vinculados ao PIC

A figura 1 mostra o número de alunos que ingressaram no PIC desde a sua implantação em dezembro de 2014 até outubro de 2018. De forma geral, observa-se um crescimento expressivo do número de alunos ao longo dos quatro anos em que o Programa está em vigor. Este aumento foi acentuado em 2016 quando comparado aos dois anos anteriores, permanecendo praticamente no mesmo nível em 2017. Entretanto, novamente houve aumento significativo do número de alunos em 2018, quando comparado aos anos de 2016 e 2017. Este aumento pode ser ainda maior uma vez que foram registrados os alunos que ingressaram apenas até o mês de outubro.

O perfil apresentado pelo número de orientadores ao longo do tempo segue o perfil dos alunos até 2017. Diferentemente destes, o número de orientadores se mantém praticamente inalterado em 2018.

Ao analisarmos o número de bolsas de IC, observamos também um aumento considerável de 2014 a 2016. Em seguida houve uma discreta redução em 2017 e esta redução foi mais acentuada em 2018. Entretanto, o número de bolsas especificamente em 2018 pode não refletir a realidade, uma vez que várias solicitações de bolsas ainda estão em análise nas agências de fomento.

Quando observamos o número de alunos com bolsa em relação ao número de alunos sem bolsa, que pode ser visualizado mais claramente na figura 2, tivemos aumento gradativo ao longo dos três primeiros anos, com quase 50% de alunos bolsistas em 2016, quando esta relação passou a cair progressivamente.

2. Encontro de Ensino Pesquisa e Extensão (EEPE)

Considerando o completo aprendizado dos alunos de IC em suas vivências com a pesquisa científica, uma importante experiência é a participação em eventos científicos apresentando trabalhos. Esta experiência envolve diversas competências e habilidades, tais como redigir o resumo e submetê-lo para apresentação, preparar o pôster ou a apresentação oral, preparar-se para discutir com a banca avaliadora e participantes do evento, além de representar uma

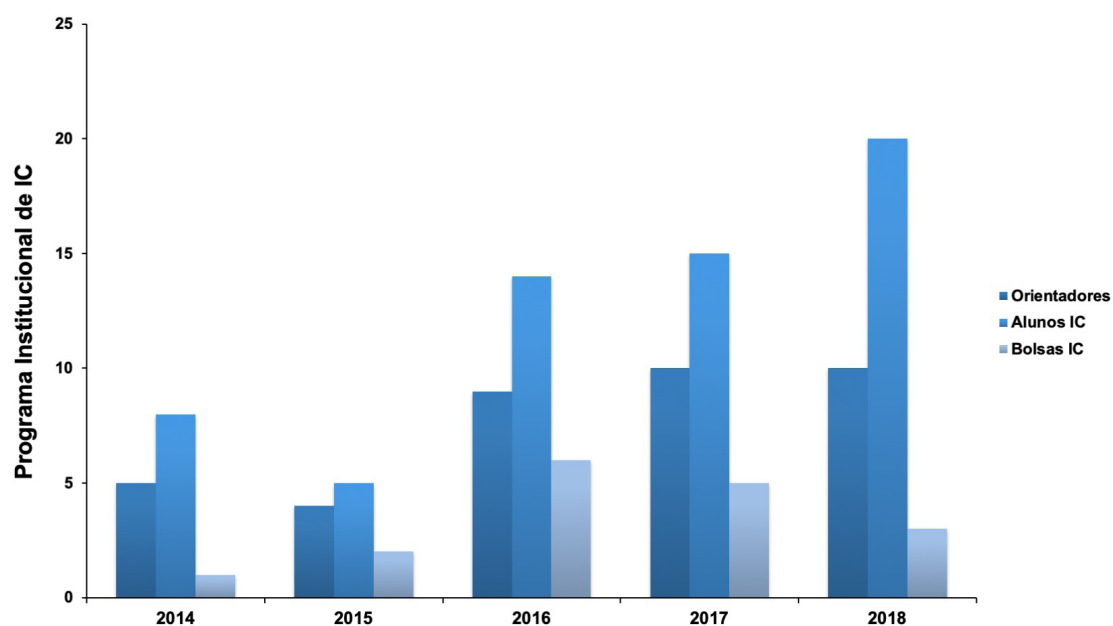


Figura 1. Número de alunos, orientadores e bolsas de iniciação científica do Programa Institucional de Iniciação Científica da FACISB, de 2014 a 2018.

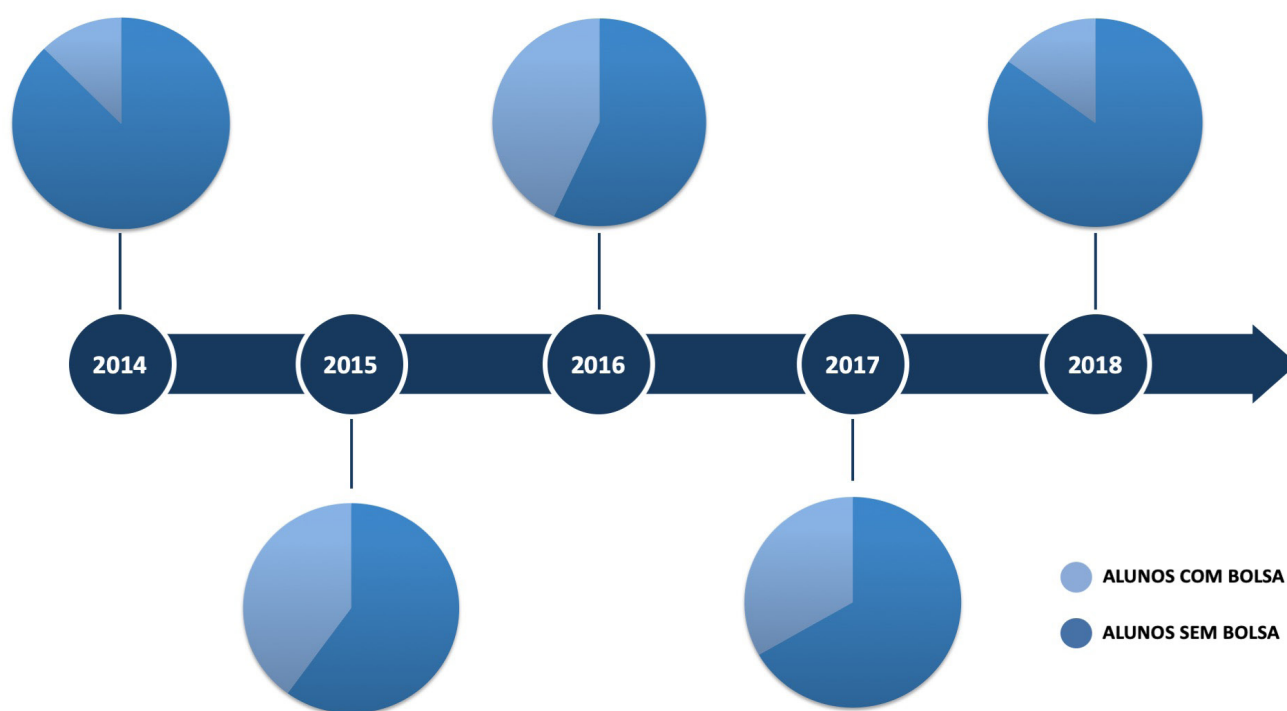


Figura 2. Relação percentual de alunos de IC com bolsa e alunos de IC sem bolsa, de 2014 a 2018.

oportunidade ímpar de divulgar os resultados do desenvolvimento do projeto para a comunidade científica. Assim, a FACISB, por meio da atuação do NIP, implantou um evento anual com esta finalidade, o Encontro de Ensino, Pesquisa e Extensão (EEPE), que está em sua terceira edição. Além dos trabalhos na categoria “pesquisa” resultantes dos projetos de IC, o encontro divulga também os trabalhos do Programa de Mobilidade Estudantil (PME), classificados na categoria “ensino” e os trabalhos das Ligas Estudantis, classificados na categoria “extensão”. Esta

iniciativa permite que toda a comunidade acadêmica possa participar e conhecer o que tem sido feito e ainda pode ser realizado na Instituição. A figura 3 mostra o número de trabalhos apresentados nos dois primeiros encontros, em 2016 e 2017. Na categoria “pesquisa” observa-se praticamente o mesmo número de trabalhos nos dois anos do evento. Na categoria “ensino” o número de trabalhos apresentados em 2017 aumentou substancialmente em relação a 2016 (100%), enquanto os trabalhos de extensão tiveram uma redução de 70%.

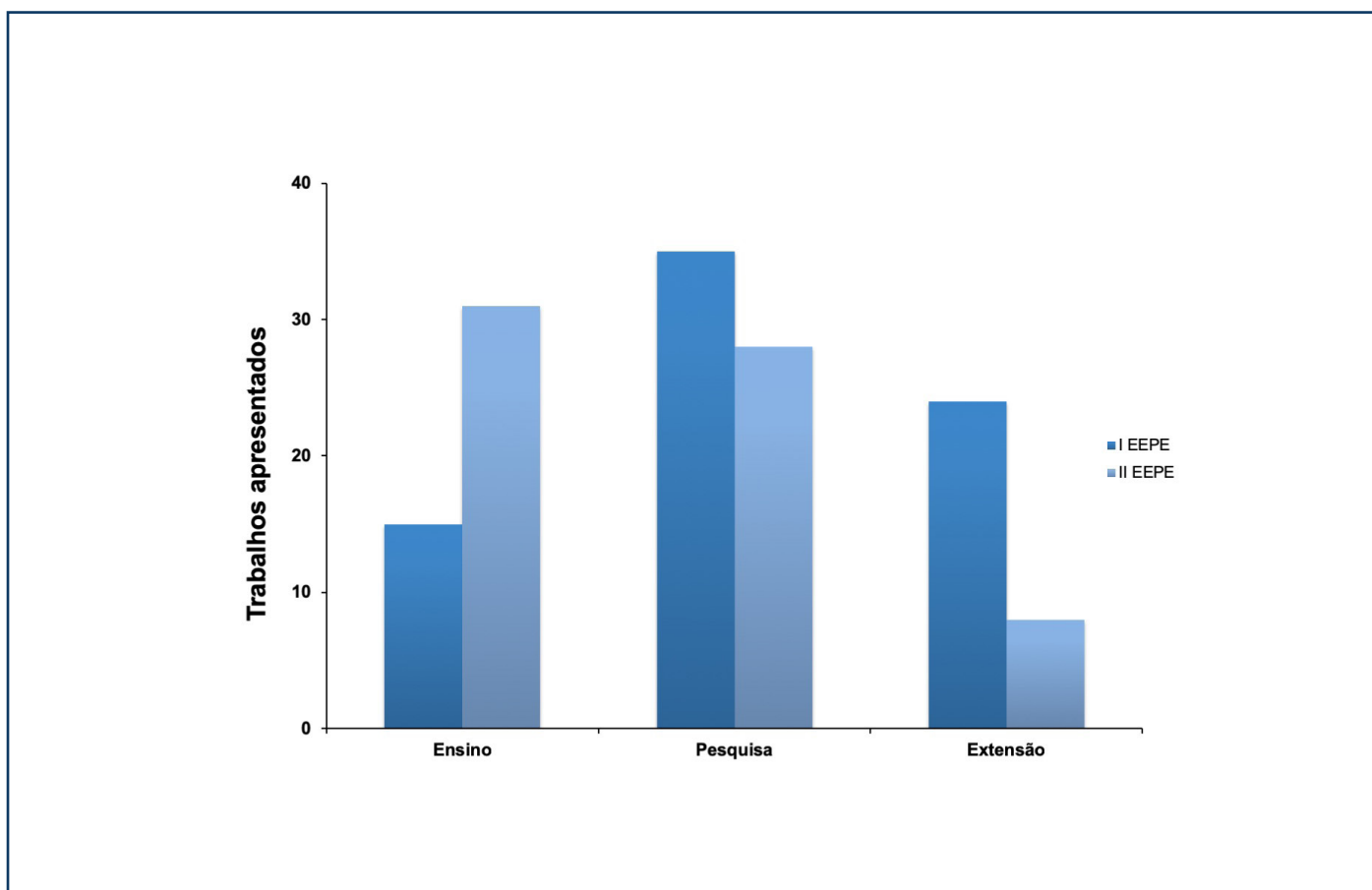


Figura 3. Número de trabalhos apresentados no I e II Encontro de Ensino, Pesquisa e Extensão da FACISB (I EEPE e II EEPE), em 2016 e 2017, respectivamente.

3. Produção científica do corpo docente

A produção científica do corpo docente nos últimos três anos, considerando artigos completos, resumos publicados em periódicos indexados e resumos publicados em anais de congressos, nacionais e internacionais, está representada na figura 4. Estas divulgações refletem apenas parcialmente resultados oriundos do desenvolvimento dos projetos de pesquisa vinculados ao PIC. Observa-se que todas as produções são consideravelmente maiores em 2016, o que pode

refletir resultados obtidos em outras instituições, uma vez que o PIC estava iniciando. A análise dos anos seguintes mostra que o número de artigos completos publicados em periódicos internacionais e de resumos publicados em anais de congressos internacionais foram discretamente maiores em 2018 em relação a 2017. Esta diferença pode ser ainda maior, uma vez que foi registrada a produção obtida até o mês de setembro de 2018. Perfil inverso é observado para estas mesmas divulgações no âmbito nacional, refletindo a internacionalização da FACISB no campo científico.

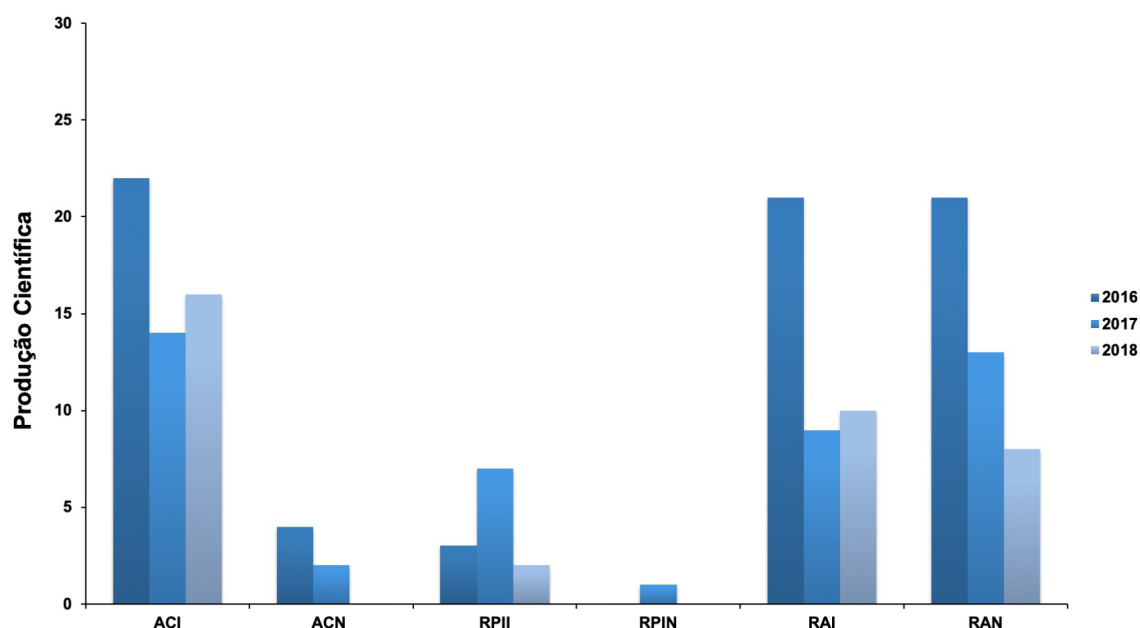


Figura 4. Produção científica do corpo docente da FACISB nos últimos três anos. ACI, artigos completos internacionais; ACN, artigos completos nacionais; RPII, resumos publicados em periódicos indexados internacionais; RPIN, resumos publicados em periódicos indexados nacionais; RAI, resumos publicados em anais de congressos internacionais e RAN, resumos publicados em anais de congressos nacionais.

DISCUSSÃO

Apesquisa científica desenvolvida em qualquer Instituição de Ensino Superior resulta na produção de conhecimento básico ou aplicado, contribuindo de forma indiscutível para elevar o nível de ensino, tanto da graduação como da pós-graduação, além de divulgar a Instituição na comunidade acadêmica e científica nacional e internacional. Considerando especificamente a FACISB, as atividades de pesquisa são ainda incipientes pelo fato de a faculdade ter apenas sete anos. Os projetos são vinculados somente ao PIC, uma vez que ainda não foram implantados Programas de Pós-graduação senso estrito, quando a pesquisa é alavancada pelos alunos de Mestrado e Doutorado. Entretanto, exatamente por ser uma faculdade muito nova, o PIC tem sido um sucesso quando consideramos a adesão do corpo docente em propor projetos e orientar alunos de IC e, principalmente, pelo crescente interesse dos estudantes pela pesquisa científica, buscando se vincularem oficialmente ao PIC, como mostra a figura 1. O número de orientadores menor do que o número de alunos se deve ao fato de que vários

docentes orientam mais de um aluno de IC, chegando, em alguns casos, a quatro orientandos.

Outro aspecto a ser observado se refere ao número de bolsas de IC concedidas, sendo 99% da FAPESP, o que reflete a qualidade dos projetos e, portanto, o alto nível dos docentes, assim como o bom desempenho dos alunos. Embora a relação de alunos bolsistas *versus* alunos sem bolsa tenha caído em 2017 e 2018, como mostra a figura 2, o número absoluto de bolsas permanece alto. O que ocorreu foi um aumento expressivo no número de alunos que ingressaram no Programa. Além disso, estas oscilações são esperadas. É importante ressaltar que as atividades de pesquisa possibilitam aos estudantes participarem de congressos científicos apresentando trabalhos, o que contribui para aprimorar sua formação, desenvolver a pesquisa na faculdade, além de divulgar e dar visibilidade à Instituição em outras comunidades acadêmicas e científicas. Todos esses aspectos contribuem para sedimentar a imagem positiva da FACISB junto à FAPESP, assegurando a continuidade do apoio financeiro para a pesquisa.

Considerando os dois métodos de seleção

dos alunos para ingressarem no PIC, foi mencionado anteriormente que quando a seleção era realizada por Edital, os prazos estabelecidos no mesmo para a divulgação dos Temas, redação dos projetos e sua inscrição, data dos exames, eram rigorosamente respeitados. Este rigor, embora obrigatório, muitas vezes comprometia a qualidade dos projetos e o desempenho dos alunos no exame. Além disso, havia competição por vaga e vários candidatos eram reprovados, criando constrangimento para alunos e orientadores, desmotivando vários estudantes a se inscreverem novamente. Estes aspectos contribuíram fortemente para a mudança do método de seleção, abolindo o edital e implantando o fluxo contínuo. Neste formato, uma vez que a escolha de ambas as partes é livre e os projetos são redigidos sob orientação, não há competição por vaga e o nível de qualidade dos projetos subiu consideravelmente. Além disso, a inscrição no PIC é feita quando o aluno se sente seguro para o exame, não havendo risco de reprovação por falta de tempo para se preparar.

Como mencionado anteriormente (resultados, item 2), foi criado um evento acadêmico científico na FACISB (EEPE) com o objetivo principal de oferecer oportunidade aos estudantes de vivenciarem a experiência de apresentar trabalhos publicamente, serem arguidos e julgados por uma banca examinadora. Estes aspectos envolvem uma série de aprendizados que contribuem para aprimorar a formação acadêmica dos estudantes. A participação nos dois eventos já realizados, de acordo com a figura 3, reflete o fato de a FACISB ser uma instituição muito nova, na qual a conscientização dos estudantes sobre a importância em participar deste tipo de iniciativa não é imediata. Isso é demonstrado pela diferença no número de trabalhos apresentados na categoria “ensino” nos dois anos do encontro. Depois de participarem do encontro como ouvintes em 2016, os estudantes se sentiram motivados em apresentar seus trabalhos em 2017. Contrariamente, a redução observada na categoria “extensão” sugere que as Ligas estão mais preocupadas com a realização prática dos trabalhos junto à comunidade externa do que na divulgação do trabalho realizado, uma vez que o número de Ligas e projetos de extensão aumenta a cada ano. Como esperado, os estudantes mais estimulados em participar do encontro apresentando trabalho são aqueles vinculados ao PIC e, portanto, envolvidos com a pesquisa científica. A pequena redução no número de trabalhos apresentados em 2017 em relação a 2016 pode ser explicada pelo fato de o

encontro de 2016 ter ocorrido quase dois anos após o início do PIC, quando este contava com 27 alunos, enquanto o encontro de 2017 ocorreu um ano após o primeiro. Embora vários alunos dos anos anteriores ainda fossem vigentes no Programa e contribuíssem para o encontro, outros já haviam finalizado. Além disso, em 2017 ingressaram 17 alunos no PIC no formato fluxo contínuo. Portanto, vários destes alunos ingressaram no segundo semestre, quando não havia qualquer possibilidade de terem resultados para serem apresentados no encontro.

A produção científica do corpo docente da FACISB registrada nos últimos três anos, como mostra a figura 4, pode ser interpretada considerando vários fatores. Assim, o número de artigos científicos completos publicados em 2016 se refere quase em sua totalidade a resultados de projetos desenvolvidos em outras instituições, uma vez que naquele ano o PIC tinha apenas dois anos, tempo insuficiente para a publicação de resultados oriundos do desenvolvimento dos projetos de IC. Novamente em 2016, chama a atenção o elevado número de resumos publicados em anais de congressos, tanto nacionais como internacionais, o que sugere que sejam também resultados oriundos de projetos desenvolvidos em outras instituições. Interessantemente o número de artigos completos se mantém alto em 2017 e 2018, sugerindo que resultem do elevado número de trabalhos apresentados em congressos em 2016. É esperado que a divulgação dos resultados oriundos dos projetos de IC torne-se progressivamente mais expressiva com o crescimento do PIC ao longo dos anos.

CONCLUSÃO

O Programa de Iniciação Científica da FACISB tem contado com a crescente adesão de docentes orientadores, assim como com o interesse dos estudantes nas atividades de pesquisa. Considerando o curto período de vigência, o sucesso do programa pode ser medido pelo número de alunos inscritos e pelo apoio financeiro externo na forma de bolsas concedidas. Adicionalmente, os resultados oriundos do desenvolvimento dos projetos têm proporcionado aos estudantes participarem de congressos nacionais e internacionais apresentando trabalhos, assim como na criação de um evento científico interno como forma de divulgação local. No conjunto, o PIC tem contribuído para aprimorar a formação dos estudantes e desenvolver a pesquisa científica na FACISB.

REFERÊNCIAS

1. Ander-Egg E. Introducción a las técnicas de investigación social: para trabajadores sociales. 7a ed. Buenos Aires: Humanitas; 1978.
2. Rúdio FV. Introdução ao projeto de pesquisa científica. Petrópolis: Vozes; 1999.
3. Lakatos EV, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 5a ed. São Paulo: Atlas; 2003.
4. André MEDA. Estudo de caso: seu potencial na educação. Cad Pesq. 1984;49:51-4.
5. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. São Paulo: Cortez; 1985.
6. Ludke M, André MEDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: Pedagógica e Universitária; 1986.
7. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 3a ed. São Paulo: Atlas; 1991.
8. Santos BSS. Introdução a uma ciência pós-moderna. 4a ed. Rio de Janeiro: Graal; 1989.
9. Rodrigues ML, Limena MMC (Orgs.). Metodologias multidimensionais em ciências humanas. Brasília: Líber Livros Editora; 2006.
10. Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Cortez; 2007.
11. Yin, Robert K. Estudo de Caso: planejamento e métodos. 4a ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.
12. Appolinário F. Dicionário de metodologia científica. 2a ed. São Paulo: Atlas; 2011.
13. Del Masso MCS, Cotta MAC, Santos MAP. Ética em pesquisa científica: conceitos e finalidades. Unesp: NEaD; 2014.
14. Universidade de São Paulo. Pró-Reitoria de Pesquisa [Internet]. c2017 [citado 25 Set 2018]. Disponível em: <https://prp.usp.br/>
15. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico [Internet]. [citado 25 Set 2018]. Disponível em: <http://www.cnpq.br/>

AUTOR DE CORRESPONDÊNCIA

Maria Luiza Nunes Mamede Rosa

mlrosa.facisb@gmail.com

Av. Loja Maçonica Revonadora 68, Número 100
Bairro Aeroporto - Barretos - Sp / Cep: 14785-002



Studium Generale: aprendendo medicina pelas relações sociais

Marco Aurélio Monteiro¹

¹Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos - Dr. Paulo Prata, Brasil

RESUMO

Studium Generale (SG) é um módulo curricular vertical que compõe a matriz curricular do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde Dr. Paulo Prata – FACISB. É composto por oito semestres do Curso de Medicina que permeiam todo o Ciclo I “Integração Básico-Clínica”, com uma carga horária total de 320 horas. O módulo tem como objetivos gerais estimular o pensamento crítico dos discentes para sua futura prática profissional na sociedade vigente, assim como potencializar o desenvolvimento tanto pessoal quanto profissional para além de sua formação específica, proporcionando aos discentes uma visão holística do ser humano e do seu papel social, político, humano e profissional enquanto um futuro profissional da saúde do século XXI. Propiciar uma base consistente de humanização, empatia e alteridade para que se estabeleça uma futura relação médico-paciente tendo esses valores como diretriz, é um objetivo que também se faz presente. Assim busca-se por meio da dramatização, da literatura, do cinema, da música, da poesia, de leituras compartilhadas, de exposições culturais, literárias, históricas, de sensibilizações, de dinâmicas, atividades que contribuam para a obtenção de um senso crítico-reflexivo e uma maior sensibilização frente às questões sociais. O Studium Generale por todas essas particularidades, com todo esse diferencial e destaque, só pode acontecer devido aos valores e à filosofia da Faculdade e, desta maneira, são relatadas três experiências que caminham nesse sentido.

Palavras-chave: *Studium Generale*, humanização na saúde, educação médica, empatia.

ABSTRACT

The *Studium Generale* (SG) is a vertical curricular module that composes the curricular matrix of the Medicine Course of the Faculty of Health Sciences Dr. Paulo Prata - FACISB. It consists of eight semesters of the Medicine Course that permeates the whole Cycle I “Basic-Clinical Integration” with a total workload of 320 hours. The general objectives of the module are to stimulate the critical thinking of the students for their future professional practice in the current society, as well as to enhance personal and professional development, in addition to their specific training. To provide students with a holistic view of the human being and their social, political, human, and professional role as a 21st century professional health future. Provide a consistent basis of humanization, empathy and otherness to establish a future physician-patient relationship these values as guideline. Thus, through dramatization, literature, cinema, music, poetry, shared readings, cultural, literary, historical, sensitizing expositions, dynamic activities that contribute to the attainment of a critical-reflexive sense, and awareness of social issues. The Studium Generale for all these particularities, as all this differential and prominence can only happen due to the values and the philosophical of the Faculty, in this way are reported three experiences that walk in this direction.

Keywords: *Studium Generale*, humanization in health, medical education, empathy.

INTRODUÇÃO

O *Studium Generale* (SG) é um módulo curricular vertical que compõe a matriz curricular do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde Dr. Paulo Prata – FACISB. O SG foi desenhado de forma que, em todos os seus espaços de aprendizagem, houvesse a procura pelo reconhecimento do “Eu”, para que assim ocorresse a compreensão da existência do “Outro”. Pois só conseguimos lançar um olhar para o Outro, estabelecermos o cuidado com o Outro e uma relação humanizada com o Outro, se soubermos de fato quem somos. O que nos traz satisfação? Onde está nossa alegria? O que temos como valor? Quais são as nossas qualidades? Quais são os nossos limites? Quais são as nossas dúvidas? Quais são as nossas dores? Quais são os nossos medos? Quais são os nossos preconceitos? Todo esse reconhecimento é importante para que em um processo de reflexão consigamos perceber que é preciso cuidar do Eu, estar bem, possuir saúde física e mental, para poder cuidar do Outro. E realizar assim, para além de uma boa relação médico-paciente, um encontro tocado pela empatia. Usamos empatia sendo as reações cognitivas e emocionais do indivíduo frente às vivências do outro. Este conceito engloba um conjunto de construtos e atributos¹.

O filósofo americano Matthew Lipman diante das dificuldades cognitivas de seus discentes, não os subestimou e trouxe a filosofia contextualizada para o contexto escolar proporcionando o debate, o diálogo que, por sua lógica, corroborou para o aprendizado da construção da cidadania. Tal pensador dizia que é preciso criar um ambiente no qual é possível o Eu descobrir como ensinar o Eu a pensar sobre o Eu mesmo. Essa é uma das filosofias do SG: possibilitar construções e desconstruções do Eu em busca de um ser humano melhor².

A Educação Médica atual tem se preocupado muito com as questões da formação voltada ao cunho social, sendo orientada por habilidades e competências, permeada pela interdisciplinaridade para uma melhor compreensão dos conteúdos em relação aos problemas de saúde. Almeja formar profissionais com liderança e gerenciamento, com tomada de decisão, com uma boa comunicação, com um pensamento crítico-reflexivo, generalista, ético e humanista. Para além de uma formação tecnicista e biomédica, procura-se formar profissionais que levem em consideração as questões

psíquicas e sociais. Vale lembrar que esse tipo de posicionamento que vem tomando as escolas médicas é histórico e, no Brasil, ganhou força sobretudo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em medicina homologadas em 2001, pelo Ministério da Educação. Hoje dialogamos fortemente com as DCNs de 2014³.

De acordo com a missão e perfil do egresso proposto no Projeto Pedagógico do curso de Medicina da FACISB, considera-se que a mesma já nasceu com essa filosofia de uma educação médica preocupada em construir uma formação interdisciplinar, na qual os seus profissionais percebessem o Outro não apenas como um órgão doente, mas um ser humano que dentre outras coisas precisa ter o seu órgão doente cuidado. O SG está presente na matriz curricular não como o módulo exclusivo que trata sobre essas questões, uma vez que os módulos se interagem no processo de formação do aluno, mas é um módulo que se debruça mais profundamente sobre reflexões filosóficas, teorias sociológicas, liberdade da arte, importância da história, delicadeza da literatura e sobre a criticidade da política. Esse reconhecimento integrado consiste em fazer medicina.

ESTRUTURA DO SG

O SG é composto por oito semestres do Curso de Medicina. É um módulo transversal que permeia todo o Ciclo I “Integração Básico-Clínica” dividindo-se em SG I (primeiro semestre), SG II (segundo semestre), SG III (terceiro semestre) e assim por diante. Cada semestre do SG é formado por uma carga horária de 40 horas, sendo selecionados os temas a serem trabalhados em sintonia com os demais módulos da matriz curricular, constituindo assim, e não só por isso, um currículo integrado.

Discutem-se no SG as questões sociais, étnicas, ambientais, espirituais, culturais, éticas, bioéticas, econômicas e comunicacionais da sociedade vigente, tendo como base conceitos providos das ciências humanas, corroborando, assim, com o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, autônomo e humanístico dos discentes do curso de medicina, no sentido de uma prática profissional cada vez mais humanizada no campo da saúde.

Para tanto, análises sociais, artísticas, históricas, filosóficas, éticas, bioéticas e o desenvolvimento do

raciocínio qualitativo e empírico são áreas a serem desenvolvidas, pois Segundo Augusto (p. 123)⁴ a educação médica deve “se preocupar em formar tanto médicos preparados nos aspectos técnicos da doença, como também cuidadores humanizados, sensíveis para lidar consigo e com seus pacientes, tarefas que exige trabalhar com os mais diversos valores inseridos em complexos contextos históricos, culturais e sociais”⁴.

Instrumentos como a dramatização, a literatura, o cinema, a música, a poesia, leituras compartilhadas, exposições culturais, literárias, históricas, sensibilizações, dinâmicas são atividades que contribuem para a obtenção de um senso crítico- reflexivo, assim como, para uma maior sensibilização frente às questões sociais e vivências reflexivas para a atuação histórica. O reconhecimento dos próprios sentimentos, o autoconhecimento, o amadurecimento e suas responsabilidades sociais, tão importantes para o seu ser profissional, também são atitudes que o SG fomenta.

O módulo consta de duas formas de avaliações a saber: a de produção, chamada de APSG (Avaliação de Produção do *Studium Generale*) que possui uma vertente voltada para as questões de caráter cognitivo, e a AFSG (Avaliação Formativa do *Studium Generale*), na qual são valorizadas as questões relacionadas a atitudes e comportamentos, dividida em “saber ser” e “saber fazer”, ambas as avaliações são a critério referenciadas.

Os critérios selecionados para a AFSG são fundamentados nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina (p. 1)⁵, de acordo com o perfil do egresso, em que se espera do futuro profissional médico uma “formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo saúde doença”⁵.

Os componentes a serem avaliados consistem na participação dos discentes nas atividades propostas, tais como análise de filmes, participação em dinâmicas, dramatizações, trabalho de campo, trabalhos de sensibilização, trabalho em grupo, pesquisa e elaboração de conhecimentos, leituras e discussões de textos, com criatividade, iniciativas de aprendizagem, pontualidade e atitudes positivas que

facilitem a convivência em grupo, dentre outros.

Para o acompanhamento da avaliação formativa, foi criado um instrumento, com os critérios ora fundamentados, o qual é revisitado constantemente para atribuir um olhar aos discentes. As observações são anotadas no decorrer dos encontros em um diário de campo do docente e esse *feedback* é entregue de maneira individual aos discentes no momento oportuno. No SG chamamos de “encontro” o que o modelo tradicional de ensino-aprendizagem, nomeia por aula, pois o “encontro” é mais do que uma exposição de um saber sobre determinado assunto, é uma oportunidade de criar um ambiente de descobertas.

Na avaliação formativa o discente recebe uma pontuação de 0 a 10 que representa 30% (0.3) da nota final. A avaliação formativa é acompanhada durante todos os encontros do módulo. Esta avaliação do desempenho a critério referenciada do discente é entregue em uma data específica, na metade do módulo; a outra avaliação formativa fica agendada no final de cada módulo. Após as duas formativas serem concluídas, é realizada uma média aritmética e este valor é multiplicado por 0.3.

O que queremos sinalizar neste momento é que as habilidades interpessoais, comunicacionais, atitudinais são oportunizadas no módulo e, desta maneira, são avaliadas, sendo esta avaliação inovadora no que tange à educação médica.

A APSG, que acontece no decorrer do SG, possui dois instrumentos de avaliação convergentes: a apresentação do disparador artístico-cultural e a dissertação acadêmica. O disparador cultural é um meio pelo qual os discentes apresentam a assimilação dos conceitos, os quais foram discutidos nos encontros. São vários os disparadores que são sorteados previamente para a realização da avaliação, ficando cada trio, com um disparador a saber: dramatização, escultura, charge, cinema, música, poema/poesia, conto, pintura em tela ...

A dissertação acadêmica consiste na sistematização científica dos conteúdos/argumentos trabalhados durante os encontros, vinculando o disparador cultural e fundamentado em dois a três conceitos contemplados no mesmo. Deve ser articulado e referenciado com no mínimo três e no máximo cinco textos acadêmicos diferentes dos que foram trabalhados nos cenários de aprendizagem.

Os critérios avaliados para a APSG de maneira

geral são os posicionamentos crítico-reflexivos dos discentes, a coerência das ideias, a clareza na escrita, a maneira de comunicar, a criatividade, as proposições de solução para os problemas apresentados, articulação de conceitos e fundamentação teórica.

Na avaliação de produção, o discente recebe uma pontuação de 0 a 10 que representa 70% (0.7) da nota final. O discente recebe a avaliação corrigida, eventualmente contendo uma prescrição. A prescrição é uma orientação individualizada, feita pelo professor especialista, baseada nas lacunas de conhecimento identificadas na produção cognitiva.

A avaliação de produção acontece em uma data sinalizada, na metade do módulo e outra ao final. Em ambos os momentos de avaliação os discentes recebem uma prescrição sobre seu desempenho. Ao final, é realizada uma média aritmética das duas avaliações e este valor multiplicado por 0.7. Caso o discente não atinja a pontuação mínima 0.7, será realizada uma avaliação de recuperação (APSG-REC), baseada nas lacunas de conhecimento.

OBJETIVOS

A formação de profissionais da saúde muitas vezes tem sido voltada ao mercado de trabalho, com uma preocupação para a formação cada vez mais especializada. No entanto, a saúde da população carece de profissionais mais generalistas, preocupados com a realidade que os cerca, humanizados e atentos à política de saúde vigente. Assim sendo, a justificativa desta unidade curricular no curso de Medicina é trabalhar com as ampliações de olhares na formação desses futuros médicos.

São vários os objetivos que nos direcionam neste processo. De maneira geral procuramos por estimular o pensamento crítico dos discentes para sua futura prática profissional na sociedade vigente, assim como, potencializar o desenvolvimento tanto pessoal quanto profissional, para além de sua formação específica; proporcionar aos discentes uma visão holística do ser humano e do seu papel social, político, humano e profissional enquanto um futuro profissional da saúde do século XXI; propiciar uma base consistente de humanização, empatia e alteridade para que estabeleça uma futura relação médico-paciente tendo esses valores como diretriz.

Os objetivos específicos se multiplicam quando

temos um rol de conteúdos programáticos diversos em prol dessa formação mais generalista. Desta forma, destacamos alguns destes objetivos.

No que tange às relações interpessoais: desenvolver competências profissionais em relação ao trabalho em equipe; desenvolver competências e habilidades na comunicação entre pares, entre médico-paciente e entre profissionais da saúde como um todo, sabendo notificar a comunicação verbal e não verbal, a escuta qualificada e a comunicação empática. No que tange à sociedade: desenvolver a capacidade para pensar criticamente e analisar os problemas da sociedade, compreendendo as desigualdades sociais e suas consequências para o processo saúde-doença; discriminar as consequências à saúde individual e coletiva acarretadas pela sociedade de consumo; desenvolver a habilidade profissional para o cuidado integral à saúde de indivíduos e comunidade, especialmente no que se refere aos grupos minoritários como os negros, indígenas e às pessoas com deficiência. No que tange à ética: compreender os princípios da ética/bioética, levando em consideração que a atenção à saúde não se restringe aos atos técnicos exercidos pelo médico; compreender e se ver como um agente ativo que vive e interfere com atos éticos na saúde meio-ambiente e saúde ambiental. Estes são alguns dos vários objetivos específicos com os quais trabalhamos no SG.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nesses sete anos vivenciando o módulo SG, inúmeras experiências aconteceram. Realizamos várias dinâmicas, vivências, caminhadas em prol de direitos humanos, visitas a hospitais, apresentações culturais, dramatizações, leituras compartilhadas, rodas de discussão, plantio de árvores, pintamos telas, cantamos, distribuímos arte, o cinema serviu de reflexão ética, recebemos convidados, simulamos situações críticas na relação médico-paciente, aprendemos técnicas de comunicação, entre tantos outros acontecimentos. Daremos destaque neste trabalho a três experiências didático-pedagógicas.

A primeira trata-se da construção de uma crônica realizada por um grupo de discentes, resultado de uma APSG. É importante destacar essa experiência para mostrar o quanto as discussões foram assimiladas por eles, além de percebermos todo o caráter crítico e

reflexivo do texto e a criatividade manifestada.

RELATOS DE NÁRNAIA

Guilherme Corraleiro Martins

João Gabriel Luminati Jubran

Rafaela Keiko Uieda

“Não me conformo que vovó está me levando pela terceira vez no mês ao médico sendo que as avós de minhas amigas só as levam no parque de diversões e pra comer pamonha na feira. Lá é chato e demorado. Fico com fome. E só tem revista do tempo que eu nem tinha nascido. Quando entramos na sala, ele faz perguntas em outro idioma para minha avó. Mamãe disse que é língua de médico. Não entendo nada. Nem quero. Parece que não existo, que nem estou ali. O médico só se lembra de mim na hora de me mostrar aquele palito de sorvete, sem sorvete. Deve ser castigo. Igual lá em casa. Mas eu não fiz nada... fiquei na minha, vendo as fotos da revista sobre um tal de Michael Jackson. Nem sei quem é. Depois ele fica mexendo lá embaixo, sendo que papai já disse que estranho não pode mexer. Mas aí minha avó diz que não tem problema. Fico sem entender. Apenas aceito. Já fiquei sem sorvete, só falta ela tirar minhas bonecas...

Hoje está sendo pior que das últimas duas vezes. Além de ter ficado sem sorvete, vou ganhar uma injeção!? Agora entendi porque papai fala mal de vovó. Ela não faz nada divertido. Muito chata. Deu até vontade de voltar pra casa. Lá eu assisto desenho o dia todo. Só não gosto quando papai me acorda no meio da noite querendo brincar. E ele cheira mal. Não entendo esses adultos. Falam pra tomar banho, mas eles não tomam. Não vou ser assim. Falam palavrões, mas eu não posso falar. Gritam um com o outro, mas eu não posso, senão fico de castigo. Pensando bem vou ficar na vovó mesmo... Ela me leva no médico, mas não grita nem me acorda a noite. Ah, e ela toma banho. E cuida dessa coceira minha. Que chega a doer de tanto coçar. Pareço um cachorro. Nessas horas eu entendo os animais, mas não entendo os adultos. Quando começa a coçar, não consigo parar. Igualzinho ao cachorro da vizinha.

Fomos levar o remédio para papai. Ele pegou a mesma coisa que eu. Igual quando eu peguei catapora e Bia pegou também. Acho engraçado como as

doenças espalham. Deve ser para isso que os médicos servem. Minha avó já falou que gostaria que eu fosse também. Não quero. Quero ser dona de loja de roupa. Só vestidos de casamento. Quando vovó falou que eu vou morar com ela agora papai ficou bravo. Quebrou até a mesa da cozinha. Papai falava para eu não gritar quando ele brigava com mamãe. Mas dessa vez não consegui segurar. Fiquei assustada. Nunca tinha visto ele assim. Só uma vez quando mamãe foi jantar com as colegas de trabalho sem avisar ele. A polícia apareceu em casa. Igual desenho. Com algemas e tudo mais. Só que papai não é bandido... Ele nunca roubou um banco. Não brigava com ninguém. Só com mamãe. Mas ela disse que entendia, que era normal. Ele me dava bonecas todo mês. E brincava comigo. Até quando eu não queria. Mamãe não brincava tanto assim comigo. Mas nem por isso ela merece ir para a cadeia. Nem ele.

Quando voltamos à casa de vovó, ela me falou que eu iria morar lá agora. E que mamãe estava doente e iria se tratar em outro lugar. Ela me falou que mamãe fazia coisas que não deveria, mas que futuramente eu iria entender. Esses adultos só complicam! Eu posso tomar injeção, mas quando mamãe dava injeção nela mesma, era errado... Falei para vovó dar injeção nela, já que médico pode dar. Ela não quis. Me deixou de castigo ainda. Sem sorvete de novo. E eu só queria ser igual à Bia: morar junto com mamãe, papai, vovó, ter um irmãozinho e um cachorro e ir brincar no parque à noite. Eu tenho mais bonecas que ela. Mas as dela já brincaram no escorregador do parque. Vovó disse que agora irei ter uma vida normal. Que quando mamãe voltar do hospital iremos ser muito felizes. Uma família muito feliz.

- Mas vovó, não existe família sem homem... Como iremos ser uma família se não tem homem em casa? Quem vai proteger contra ladrão e consertar o chuveiro quando só sair água gelada?

- As famílias não precisam ser feitas de papai, mamãe e filha. Tem gente que tem sorte de ter dois pais, ou duas mães, ou até mesmo três irmãos. E já que você pedia tanto um irmãozinho para sua mãe, o Papai do Céu te ouviu porque você é uma menina boazinha... Dentro da sua barriguinha está chegando um irmãozinho, mas ele vai demorar um tempinho antes de aparecer. Aí teremos um homem na casa para consertar o chuveiro...

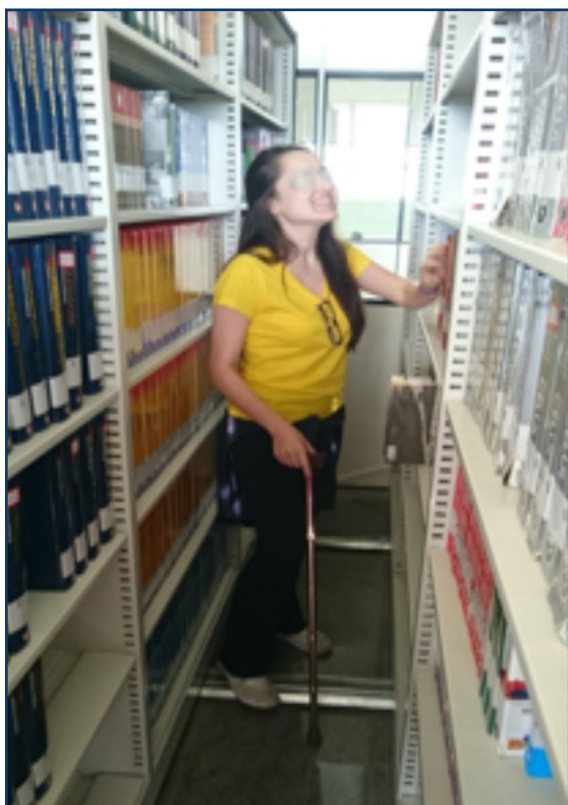
Fiquei feliz que iria ganhar um irmãozinho,

mas não entendi porque ele estaria na minha barriga sendo que a cegonha que traz os bebês...”

Na crônica podemos perceber vários temas que foram trabalhados no módulo, discutidos, problematizados, os quais os alunos conseguiram trazer com maestria para a literatura. Dentre eles podemos destacar a questão da linguagem médica, autonomia da criança, a composição familiar contemporânea, o papel social do médico, a violência sexual infantil, a importância de se falar sobre sexualidade, dentre outros.

O segundo relato de experiência trata de uma atividade realizada nas dependências da FACISB, tendo como cenário a recepção da faculdade, a biblioteca, a cantina, os gabinetes dos docentes, a secretaria e a copa. A dinâmica intitulada “Vestindo o calçado do outro” tinha como objetivo fazer com que o discente se colocasse no lugar do outro por alguns momentos e sentisse na pele a experiência, os sentimentos, as dificuldades encontradas pelas pessoas com deficiência e idosos. Para tanto, algumas atividades foram propostas. Vendar os olhos e

solicitar ao discente buscar um determinado livro na biblioteca para a continuação do encontro. Entregar uma quantidade de dinheiro para o discente que está com os olhos vendados e pedir para que busque na cantina um determinado lanche e traga o troco corretamente. Solicitar que o discente sente em uma cadeira de rodas e busque na recepção da escola uma encomenda e que a traga até a sala de aula, sendo proibido de sair da cadeira durante o trajeto. Com óculos adaptados proporcionando uma visão reduzida e as pernas amarradas, impossibilitando o andar ligeiro, solicitou-se que o discente fosse até uma sala do outro lado do corredor e assistisse a um curta que já estava sendo projetado e que voltasse para a sala de aula e contasse para os colegas a discussão do curta-metragem. Com uma perna amarrada à outra, pediu-se que o discente fosse até a copa e pegasse um copo de água para um colega que estava passando mal. Cabia à discente com a boca vedada procurar um professor médico no gabinete e perguntar para ele o que é ser médico na concepção dele. Veja algumas fotos dessa experiência.



Fonte: Arquivo histórico do SG

Figura 1. A experiência na biblioteca



Figura 2. Recepção na biblioteca

Fonte: Arquivo histórico do SG



Fonte: Arquivo histórico do SG

Figura 3. A experiência na cantina



Fonte: Arquivo histórico do SG

Figura 4. A experiência na recepção



Fonte: Arquivo histórico do SG

Figura 5. As dificuldades



Fonte: Arquivo histórico do SG

Figura 6. A importância da companhia



Fonte: Arquivo histórico do SG

Figura 7. O apoio

Após a vivência foi realizada uma roda de discussão na qual as experiências, os sentimentos, medos, as impressões dos discentes foram socializadas. Os discentes puderam passar por alguns momentos por cegos, surdos-mudos, surdos, cadeirantes, idosos com dificuldade de locomoção e visão reduzida, pessoas com monoparesia, dentro outros, o que sensibilizou não somente os mes mos como protagonistas dessa ação, mas toda a comunidade acadêmica que se sentiu tocada pela experiência de ser resolutiva diante de tal situação. Perceberam o quão confortável é vestir o próprio calçado, mas que diante da situação é necessário se colocar sempre em constante atitude de empatia. É preciso sair da zona de conforto.

A outra experiência selecionada para o momento diz respeito a um material produzido dentro das



Fonte: Arquivo histórico do SG

Figura 8. A experiência da velhice

avaliações de produção do SG que devido à grande produção e à riqueza simbologia propiciou um encontro e uma doação à comunidade. Trata-se de um conjunto de telas pintadas pelos alunos da faculdade que foram distribuídas a uma escola estadual na cidade de Barretos. A atividade nomeada “O SG distribuindo arte”.

O grupo de discentes pintores se reuniu na Escola Estadual Fabio Junqueira, em Barretos-SP, onde uma parede da escola estava preparada para receber as telas doadas. Para a celebração do momento, houve, no pátio da escola, um encontro dos nossos discentes com os discentes e docentes e direção do local. As telas foram apresentadas, contextualizadas, criando assim uma integração entre os saberes e as relações interpessoais. No final do evento, as telas foram fixadas no local já reservado a elas. A seguir estão as fotos dessa experiência:



Fonte: Arquivo histórico do SG

Figura 9. Escola Estadual Fabio Junqueira



Fonte: Arquivo histórico do SG

Figura 10. Apresentação do contexto da pintura



Fonte: Arquivo histórico do SG

Figura 11. Entrega da tela



Fonte: Arquivo histórico do SG

Figura 13. Entrega da tela Bioética



Figura 12. Trabalhos apresentados

Fonte: Arquivo histórico do SG



Figura 14. Tela desigualdade social

Fonte: Arquivo histórico do SG



Figura 15. Espaço reservado às telas

Fonte: Arquivo histórico do SG

Como podemos notar, esta experiência serviu para além dos discentes trabalharem a habilidade de comunicação em público, mas também para exercitarem seu papel social junto à comunidade, tendo a oportunidade ainda de revisitar os temas trabalhados nos encontros como morte e morrer, luto, desigualdade social, famílias homoafetivas, pessoa com deficiência, ética e bioética.

CONCLUSÕES

Temos relatado que o *SG* é um módulo curricular vertical que colabora para a formação cidadã dos discentes por possibilitar a ampliação do repertório analítico e cultural dos mesmos. Trabalhamos com questões sociais, culturais e econômicas da sociedade vigente, por meio de conceitos providos das ciências

humanas e afins, corroborando, assim, para com o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, autônomo e humanístico dos discentes do Curso de Medicina, no sentido de uma prática profissional cada vez mais humanizada no campo da saúde.

A segurança de que estamos caminhando em prol do perfil de egresso esperado pela DCN, e sobretudo pela filosofia da FACISB de formar médicos humanistas, é perceptível nos relatos de experiências ora expostos. O primeiro “Relatos de Nárnia”, além da questão cognitiva, dos conceitos articulados, da percepção da determinação social do processo saúde doença e do compromisso com a dignidade humana, percebemos toda a sensibilidade dos discentes na construção de um texto tão complexo que traz à tona a violência sexual infantil. Na vivência “Vestindo o calçado do outro” percebemos

os discentes se deslocando de sua zona de conforto para exercitar a empatia, reconhecendo a importância a ser dada à saúde integral do ser humano. Em “O SG distribuindo arte” vemos os discentes junto à comunidade, cumprindo seu papel social, para além de uma visão curativista, valorizando a questão da formação generalista, da arte, da prevenção, da defesa da cidadania, se percebendo como agentes transformadores da realidade que os cerca.

A forma como acontecem as avaliações do SG, como pudemos perceber na avaliação formativa e na avaliação de produção, funciona como espaços de possibilidades para que as habilidades e competências humanistas preconizadas pelas DNCs possam acontecer. Oportunizamos e avaliamos assim, dentro da escola médica, caminhos para uma prática humanizada na saúde.

O módulo *Studium Generale*, por todas essas particularidades, com todo esse diferencial e destaque, só pode acontecer devido aos valores e à filosofia da Faculdade, que carrega o nome do seu idealizador e humanista, Dr. Paulo Prata, o qual dizia que em primeiro lugar era preciso restabelecer a dignidade humana para que consequentemente o remédio pudesse ter efeito. Ou seja, Dr. Paulo Prata já possuía a sensibilidade para perceber que era preciso cuidar de gente e não apenas de doença, filosofia essa apropriada para o SG.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos os discentes que construíram conosco o módulo *Studium Generale*, na certeza de que nos compomos para um resultado de sucesso. Quero agradecer em especial aos discentes citados neste artigo e lembrar que legalmente foi acordado em contrato o direito de uso de imagem e de publicação de textos, conforme as cláusulas 13^a e 14^o no ato da matrícula do Curso de Medicina da FACISB.

REFERÊNCIAS

1. Davis MH. Measuring individual differences in empathy: evidence for a multidimensional approach. *J Pers Soc Psychol*. 1983;44(1):113-26
2. Lipman M. O pensar educação. Petrópolis: Vozes; 1991.
3. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.4, CNE/CES de 7/11/2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. *Diário Oficial da União*. Brasília, 9 nov. 2001.
4. Augusto KL et al. Educação e humanidades em saúde: a experiência do grupo de humanidades do curso de medicina da Universidade Estadual do Ceará. *Rev Bras Educ Med*. 20018;32(1):122-6.
5. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução N° 3, de 20 de junho de 2014. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília: CNE; 2014.

AUTOR DE CORRESPONDÊNCIA

Marco Aurélio Monteiro

monteiro.marco@ymail.com

Av. Loja Maçonica Revonadora 68, Número 100
Bairro Aeroporto - Barretos - Sp / Cep: 14785-002

Programa de Mobilidade Estudantil: diferencial curricular da FACISB a favor do ensino médico no Brasil

Eduardo Marcelo Cândido¹

¹Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos - Dr. Paulo Prata, Brasil

RESUMO

Introdução: O Programa de Mobilidade Estudantil (PME) da Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos – Dr. Paulo Prata (FACISB) consiste em um módulo exploratório dentro da matriz curricular do curso de medicina. Espera-se com este relato compartilhar nossas experiências vividas entre os anos de 2016 a 2018, apresentando alguns dados e evidenciando as vantagens do programa para os acadêmicos da FACISB relacionados ao amadurecimento, autoaprendizado e troca de conhecimento com outros profissionais. **Relato de Experiência:** A partir de agosto de 2015 o módulo anterior intitulado Programa de Opção foi substituído pelo atual PME. As mudanças implementadas no PME levaram a uma quebra de paradigma pelos acadêmicos sobre a importância do programa no processo de aprendizagem e na própria construção da matriz curricular. **Discussão:** Outros programas envolvendo os mesmos propósitos, como os de mobilidade acadêmica internacional, tem mostrado bons resultados quanto ao amadurecimento profissional e pessoal dos acadêmicos. Entretanto, a literatura carece de informações a respeito desse tipo de programa no cenário nacional. **Considerações Finais:** O PME mostrou ser uma ferramenta importante para a matriz curricular no processo de formação de médicos qualificados e com caráter humanista, uma vez que aprimora o conhecimento sem abrir mão do desenvolvimento de outras habilidades importantes como o diálogo nas relações de trabalho, a capacidade de resiliência e a troca de experiências com diversos profissionais.

Palavras-chave: Graduação em medicina, mobilidade acadêmica, ensino superior, matriz curricular.

ABSTRACT

Introductions: The Student Mobility Program (SMP) of Barretos School of Health Sciences, Dr. Paulo Prata (FACISB) is an exploratory module within the curriculum of the medical course. The aim of this report is to share our experiences between 2016 and 2018, showing some data and highlighting the benefits of the program for scholars related to maturing, self-learning and knowledge exchange with other professionals. **Experience Report:** From August 2015 the previous module, Option Program, was replaced by the current SMP. The changes in the SMP led to a paradigm break by scholars concerned to the relevance of the program for both learning process and curriculum itself. **Discussion:** Other programs involving the same purpose, such as those of international academic mobility, have shown important results regarding the professional and personal maturity of the scholars. However, the literature is lacking in this kind of program on the national scenario. **Final Considerations:** The SMP has proved to be an important tool for the medical school curriculum on the education process of qualified doctors with humanistic values, as it improves the knowledge without giving up the development of other important skills such as the dialogue on working relationships, capacity for resilience and exchange of experiences between several professionals.

Keywords: Medical students, self learning, international educational exchange, higher education.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o currículo médico predominante nas faculdades e universidades privilegia o modelo flexneriano de ensino, caracterizado pelo enfoque hospitalocêntrico e fortemente tecnicista, que conta com a fragmentação de conteúdos sob a forma de diversas especialidades, apresentando grade curricular estática e pouco suscetível a alterações, na maioria dos casos^{1,2}.

Entretanto, deve ser considerado que os métodos de ensino médico estão mudando, encorajando os alunos a serem autodidatas, acumulando o conhecimento por si próprio, recebendo menos instruções didáticas, utilizando-se mais de interações em grupo e recursos tecnológicos portáteis para acessar informações médicas³.

Diante deste cenário, as atividades acadêmicas que permitem uma flexibilidade curricular, como a mobilidade internacional, consistem em relevantes alternativas para o estímulo à autonomia dos graduandos, na medida em que permitem a seleção das experiências com as quais os alunos apresentam maior interesse em se envolver^{2,4}.

O Programa de Mobilidade Estudantil (PME) da Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos – Dr. Paulo Prata (FACISB) consiste em um módulo exploratório do curso de medicina da instituição que permite ao acadêmico de medicina realizar um trabalho individual e de livre escolha para a temática que deseja vivenciar⁵. Este módulo exploratório possui duas unidades curriculares (PME1 e PME2), que acontecem em dois momentos distintos do curso, sendo o PME1 ao final do 3º período e o PME2 ao final do 8º período. Diferentemente do que se encontra na literatura, que aborda principalmente os benefícios da mobilidade acadêmica internacional^{2,3,6,7}, o PME consiste em um diferencial da FACISB justamente pela promoção da mobilidade em qualquer âmbito, nacional ou internacional, incluindo esta experiência em um período mais inicial do curso (3º período).

Assim, espera-se com este relato, divulgar as experiências vividas na coordenação deste módulo exploratório, entre os anos de 2016 a 2018, trazendo alguns dados e características interessantes do programa e mostrando como o PME auxilia os graduandos em medicina da FACISB por meio do amadurecimento, autoaprendizado e troca de saberes

com outros profissionais.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

As mudanças estruturais do módulo

Este relato de experiência docente frente à coordenação do módulo PME iniciou-se no segundo semestre de 2015, quando o antigo Programa de Opção foi substituído pelo atual PME. As mudanças no PME foram muito além da nomenclatura. Elas incluem mudanças na forma de apresentação do trabalho realizado durante o programa, sendo os acadêmicos do PME1 (3º período) orientados a elaborar um pôster para a apresentação, enquanto os acadêmicos do PME2 (8º período) permaneceram com a apresentação oral em forma de slides. Desta forma, os acadêmicos de medicina podem vivenciar experiências técnico-científicas diferentes, preparando-os para participação em eventos científicos. Além disso, foi criada a Comissão do PME a fim de auxiliar tanto nos ajustes didático-pedagógicos dos manuais e anexos do programa, quanto nos trâmites burocráticos referentes à geração de documentos e contatos com instituições fornecedoras de campos de estágio para a realização da vivência relacionada ao PME.

A implementação do novo formato do programa

A turma V foi a primeira a realizar o PME com as mudanças propostas já aceitas pelo Conselho Superior (CONSU) da instituição. Deve ser destacado aqui a adesão dos acadêmicos da FACISB ao novo formato do programa, quebrando um paradigma até então difícil quanto à execução do antigo Programa de Opção pelas turmas anteriores. A concepção do programa de mobilidade pelas turmas anteriores era de que este período destinado ao programa, seria melhor aproveitado se utilizado para o aprendizado de conteúdos curriculares. Não havia até este momento, uma compreensão por parte dos acadêmicos, do quanto eles são importantes dentro do processo de aprendizagem e da própria construção curricular. O autodidatismo, o empenho pessoal, a assiduidade, a resiliência e a capacidade de dialogar e se relacionar com diferentes profissionais são alguns dos fatores marcantes trazidos pelo PME, que ultrapassam a barreira “conteudista” a qual os acadêmicos de

medicina geralmente estão acostumados. Isso os conduz à reflexão, à busca e ao desenvolvimento de tais habilidades, tão importantes ao futuro médico quanto o conhecimento adquirido por estes.

PME em números: distribuição nacional e internacional dos acadêmicos da FACISB

Uma das propostas do PME é que o acadêmico de medicina tenha liberdade de escolha quanto ao tema e local onde desejaria realizar sua vivência, sendo esta diretamente ligada ou não à área da saúde. Entretanto, é imprescindível que a vivência escolhida venha a contribuir para sua formação médica e humanista. Considerando essa liberdade de escolha, esperávamos que houvesse uma ampla dispersão dos estudantes por cenários tanto nacionais, quanto internacionais. No entanto, temos observado ao longo dos últimos dois anos que alguns fatores foram fortes direcionadores para a escolha dos cenários, dificultando o acesso a estágios nacionais e, principalmente, internacionais:

1) A questão financeira foi um dos fatores determinantes para a escolha do local da vivência, já que os acadêmicos precisam se manter com recursos próprios na cidade e/ou país onde pretendem realizar o programa, além de arcar normalmente com suas despesas cotidianas (mensalidade, aluguel e outros). Nem sempre a primeira opção está de acordo com suas possibilidades financeiras, sendo que muitos alunos, apesar de cursarem uma faculdade particular, somente conseguem custear seu curso graças ao FIES (Financiamento Estudantil);

2) A burocracia das instituições concedentes, que geralmente necessitam de convênio firmado previamente com a IES (Instituição de Ensino Superior) de origem. Muitas das tratativas de convênio, especialmente com instituições públicas, acabaram sendo negadas, alegando falta de interesse dessas instituições concedentes em se conveniar com a FACISB;

3) A barreira linguística é outro fator que limita que um número maior de acadêmicos realize sua experiência durante o PME no exterior.

Todos estes fatores reunidos, além de outros menos recorrentes, contribuíram para que grande parte de nossos acadêmicos se concentrassem nos cenários da cidade de Barretos, sendo nossos maiores parceiros: o Hospital de Amor; o Hospital

de Amor Infantojuvenil, o Hospital São Judas Tadeu e a Santa Casa de Misericórdia de Barretos. Mesmo assim, desde a implementação do PME, este módulo exploratório sempre contou com uma boa parcela dos acadêmicos realizando seus estágios fora do município de Barretos. Podemos destacar ainda que a realização do programa fora da cidade de Barretos é bem maior no PME2 em relação ao PME1.

A Figura 1 mostra o mapa da distribuição nacional dos acadêmicos da FACISB que realizaram os PMEs1 e 2 entre 2016 e 1º semestre de 2018 (com exceção da Turma III que realizou o PME2 ao final de 2016 e não foi contabilizada, pois esse foi realizado no formato anterior). Nota-se que a maior concentração ocorreu no estado de São Paulo, em diversos municípios. Entretanto, todas as regiões foram contempladas.

A Figura 2, a seguir, mostra o mapa da distribuição internacional dos acadêmicos da FACISB que realizaram os PMEs 1 e 2 entre 2016 e 1º semestre de 2018 (com exceção da Turma III que realizou o PME2 ao final de 2016 e não foi contabilizada, pois esse foi realizado no formato anterior). Do número total de participações internacionais, duas foram relativas ainda ao antigo Programa de Opção, os estágios nos Estados Unidos e nas Ilhas Cabo Verde. É necessário destacar a importância da IFMSA (International Federation of Medical Students' Associations), organização internacional de estudantes de medicina, da qual os alunos da FACISB conseguiram filiar-se, para a realização dos estágios internacionais, já que a entidade viabilizou a maioria destes intercâmbios.

Premiações e o estímulo à pesquisa

Um número representativo de acadêmicos da FACISB, após a realização do PME1, se interessou por desenvolver projetos de pesquisa e ingressaram posteriormente em processos seletivos de Iniciação Científica (IC). Um exemplo que representa bem esse fato é o da acadêmica M.R.P., cuja vivência tinha por objetivo conhecer procedimentos e técnicas laboratoriais e moleculares voltadas à pesquisa oncológica. A mesma se interessou tanto pela área durante o estágio do PME, que ingressou no programa de IC da FACISB com projeto na área de oncologia.

Outra contribuição importante do PME foi a criação do Encontro de Ensino, Pesquisa e

Extensão (EEPE), a partir de 2016, que associado ao crescimento do programa de IC institucional, tinha o objetivo de divulgar os trabalhos realizados durante os PMEs, assim como os resultados dos projetos de pesquisa. A qualidade da maioria dos trabalhos pode ser comprovada pelas premiações alcançadas, essencialmente nas categorias ensino e extensão, tanto na forma de pôster quanto nas apresentações orais. Não serão citados todos os trabalhos, mas serão destacados, a fim de ilustração, os trabalhos apresentados nos EEPEs (em fase de publicação): “O potencial terapêutico da comunicação” (Souza et al.) e “Cuidados Paliativos em Pacientes Oncológicos e suas Dimensões” (Franco et al.), ambos premiados como melhores trabalhos da categoria ensino durante o I e II EEPE da FACISB, respectivamente; “A importância da atuação da equipe multiprofissional no desenvolvimento da pessoa com deficiência” (Alves et al.) que recebeu a menção honrosa da categoria extensão e “Estágio observacional no Departamento de Radiologia com foco na Ressonância Magnética Fetal em um Hospital da República Tcheca” (Lessa et al.), escolhido como a melhor apresentação pôster categoria ensino, ambos durante o II EEPE da FACISB.

DISCUSSÃO

A experiência da mobilidade internacional proporciona ao intercambista um importante aprendizado em relação a hábitos de vida, cultura, moeda e idioma, tornando necessária a adaptação do estudante a este cenário distinto. Assim, ela pode representar um importante instrumento para a formação médica, visto que estimula o amadurecimento profissional e pessoal dos estudantes, ao expô-los a um cenário desconhecido, no qual são incitados a se descobrirem, refletirem sobre suas práticas e conhecimento acerca de questões sociais, políticas, econômicas, pessoais e profissionais^{2,7}. Desta forma, o intercâmbio acadêmico permite proveito e vantagens que vão além do aprendizado, auxiliando também no desenvolvimento psicológico, autoconfiança, independência e capacidade de relacionar-se⁶. Todas estas contribuições podem estimular o aprimoramento das habilidades médicas e humanísticas dos graduandos, configurando-se como um avanço para o ensino médico do Brasil².

Outras contribuições da mobilidade acadêmica internacional podem vir através da participação em programas de voluntariado³. Missões clínicas bem supervisionadas são benéficas tanto para as pessoas assistidas, quanto para os médicos participantes, ajudando-os a melhorar as habilidades de cuidados de saúde³.

A literatura a respeito do assunto mobilidade acadêmica/estudantil, como vimos, restringe-se basicamente às experiências internacionais de acadêmicos, seja por meio de estágios ou, como é mais comum, por meio de intercâmbios com diferentes prazos de duração^{2,6,7}. Não foram encontrados trabalhos relativos às experiências nacionais de mobilidade acadêmica/estudantil. Assim, baseado apenas nos benefícios mostrados pela mobilidade acadêmica internacional, é possível presumir o importante papel deste componente curricular da FACISB na formação de seus futuros médicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observando o desempenho dos nossos egressos no exercício da medicina, podemos afirmar que o PME teve uma importante contribuição para a formação de profissionais cujas habilidades vão além do conhecimento teórico e técnico. Os trabalhos produzidos durante a realização do Programa de Mobilidade Estudantil da FACISB tem mostrado o quanto esta IES foi assertiva na inclusão deste módulo exploratório dentro de sua matriz curricular.

Este é um programa pioneiro no âmbito do ensino médico no Brasil, tendo como preceito a formação de médicos qualificados e com caráter humanista. O PME tem se mostrado uma ferramenta importante na formação médica, permitindo o aprimoramento conceitual e de conteúdos, não só por meio do estudo em si, mas também pelo desenvolvimento do diálogo dentro das relações de trabalho, da capacidade de resiliência frente as situações adversas e da troca de experiências com diversos profissionais. Tais habilidades são tão importantes ao futuro médico quanto o conhecimento teórico em si, que podem ser exercitadas já no segundo ano do curso. Além disso, as formas de apresentação do trabalho estimulam os acadêmicos de medicina a realização de pesquisa e participação em eventos científicos. Sem dúvida, o PME é um diferencial curricular da FACISB a favor

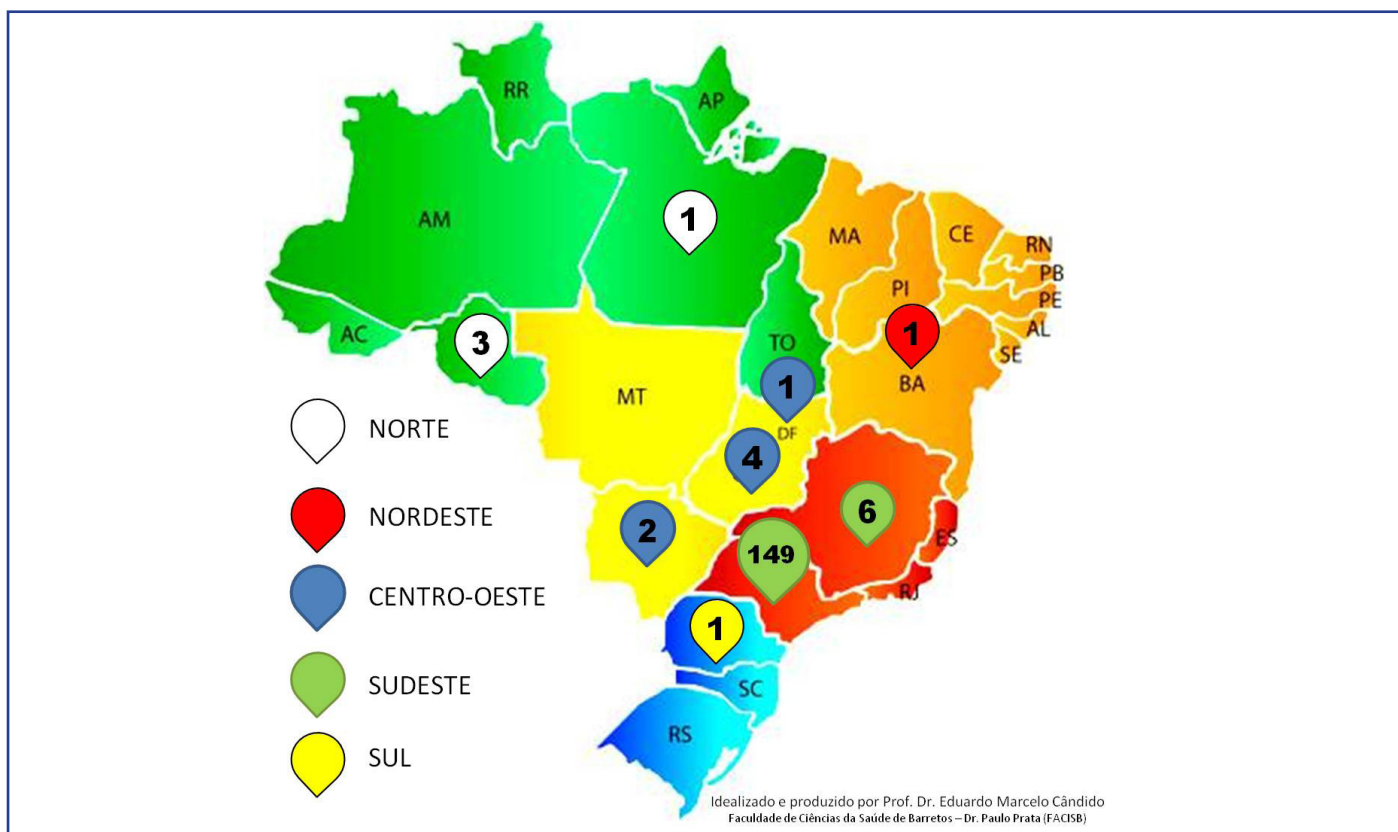


Figura 1. Distribuição nacional dos acadêmicos da FACISB que realizaram os Programas de Mobilidade Estudantil 1 e 2 entre 2016 e 1º Semestre de 2018.

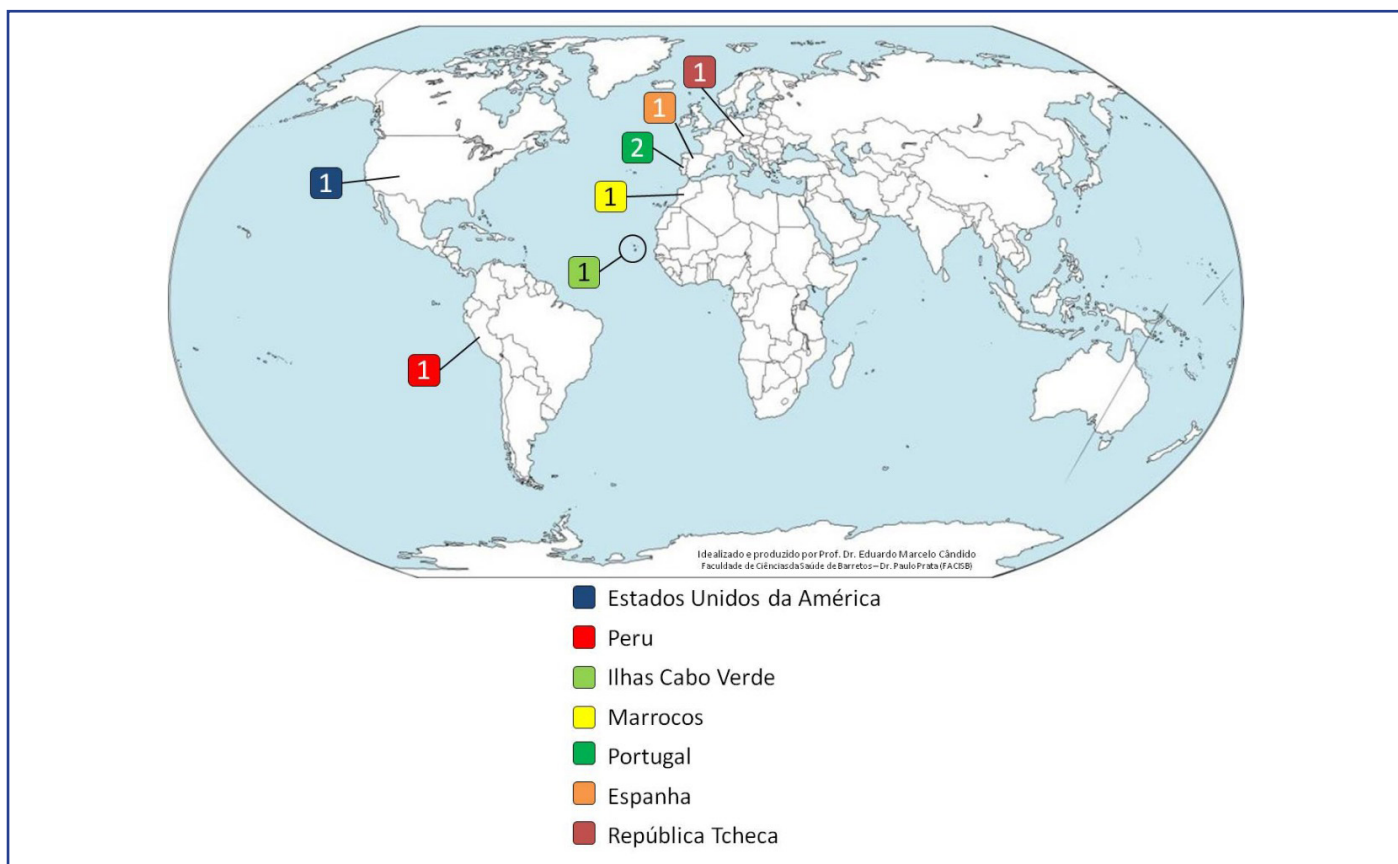


Figura 2. Distribuição internacional dos acadêmicos da FACISB que realizaram os Programas de Mobilidade Estudantil 1 e 2 entre 2016 e 1º Semestre de 2018.

do ensino médico no Brasil.

Assim, espera-se que a partir deste relato, outras instituições possam refletir sobre este componente curricular que tem muito a agregar na formação de nossos futuros médicos.

REFERÊNCIAS

1. Silva RMCRA, Pereira ER, Santo FHE, Silva MA. Cultura, saúde e enfermagem: o saber, o direito e o fazer crítico-humano. *Rev Eletrônica Enferm.* 2008;10(4):1165-71.
2. Ferreria IG, Carreira LB, Botelho NM. Mobilidade internacional na graduação em medicina: relato de experiência. *ABCS Health Sci.* 2017;42(2): 115-9.
3. Reynolds HY. As the Medical Education Curriculum is Changing, It is Still Good to Train Students and Physicians in Many Different Patient Locations. *Lung.* 2014;192:829-32.
4. Fior CA, Mercuri E. Formação universitária e flexibilização curricular: importância das atividades obrigatórias e não obrigatórias. *Psicol Educ.* 2009;29:191-215.
5. Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos – Dr. Paulo Prata. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos – Dr. Paulo Prata (FACISB). Barretos, SP: PPC; 2017.
6. Dalmolin IS, Pereira ER, Silva RMCRA, Gouveia MJB, Sardinheiro JJ. Intercâmbio acadêmico cultural internacional: uma experiência de crescimento pessoal e científico. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(3): 442-7.
7. Guskuma EM, Dullius AAS, Godinho MSC, Costa MST, Terra FS. International academic mobility in nursing education: an experience report. *Rev Bras Enferm.* 2016; 69(5):929-33.

AUTOR DE CORRESPONDÊNCIA

Eduardo Marcelo Cândido

emcandido@gmail.com

Av. Loja Maçônica Revonadora 68, Número 100
Bairro Aeroporto - Barretos - Sp / Cep: 14785-002