

Anexo IV – Projeto do Internato Rural

Projeto Internato Rural

O Internato Rural representa um período em que o estudante desenvolve as atividades de ensino-aprendizagem próprias do internato médico, mas em uma localidade tipicamente rural ou em um município do interior do Estado, sendo as atividades realizadas principalmente no contexto da Atenção Primária à Saúde. Nas experiências de Internato Rural, o grupo de alunos faz uma imersão na realidade do município, permanecendo nele um período de tempo de maneira integral, como se estivesse morando na localidade. O período de Internato Rural na Ufac terá duração de 7 semanas, de modo que possa ocorrer uma vivência mais profunda, com a possibilidade de formação de vínculo afetivo com a pessoas e a localidade. É importante que o Internato Rural represente uma experiência positiva para o estudante, pois há evidências de que essa característica é diferencial para o aumento da possibilidade de um trabalho futuro em área rural.

A experiência possibilita a interação dos estudantes com uma realidade diferente da vivenciada hegemonicamente no ensino da Medicina, configurando uma ação efetiva de ampliação dos cenários de aprendizado. Além disso, constitui uma estratégia para melhorar as práticas de cuidado em locais onde há escassez de profissionais, possibilitando ao aluno a interação afetiva com a população e o contexto, o que pode contribuir para um aumento da inserção e fixação de médicos nessas áreas.

Objetivos

Os objetivos do Internato Rural da UFAC são:

1. Promover a interiorização do ensino de graduação, proporcionando contato com a realidade da floresta e de seu povo.
2. Aprimorar o desenvolvimento da competência cultural pelo estudante de medicina, a partir do contato com saberes e práticas distintos dos que se aprende na sede do curso de medicina.



3. Aumentar a possibilidade de recrutamento e fixação de profissionais médicos formados no interior e/ou em áreas rurais e remotas;
4. Contribuir para a formação de médicos com atitude responsável, ética, e conhecedores das necessidades da população;
5. Orientar a formação médica para a prática na Atenção Primária e na Saúde Coletiva;

Ações / Desenvolvimento

- Procedimentos internos na Universidade

O primeiro desafio é a regulamentação do Internato Rural no Conselho Administrativo da Universidade. A regulamentação constitui um dispositivo importante para deixar claras as regras de estágio, que dizem respeito ao período (tempo), localidade, preceptoria e outros itens tanto logísticos como pedagógicos. Além disso, delimita as situações em que, em caráter excepcional, o estudante possa cumprir o estágio na capital, como no caso de alunas grávidas, nutrízes ou com crianças pequenas. O Internato Rural deve estar de acordo com a nova lei do estágio (BRASIL, 2008), que estipula que a instituição deve garantir seguro ao aluno enquanto este estiver em campo.

- Seleção de Municípios

As negociações para a implantação do internato rural e a seleção de municípios deve ocorrer entre a administração da Universidade e as Prefeituras com protagonismo das Secretarias Municipais de Saúde, e com mediação da Secretaria Estadual de Saúde e COSEMS. Serão celebrados convênios entre as Universidades e as Prefeituras Municipais para a viabilização e manutenção do estágio. É desejável a participação ativa de representantes dos municípios, profissionais do serviço e representantes dos usuários no planejamento das ações desenvolvidas pelo programa. Desta forma, há a possibilidade de maior aproximação entre os atores, com o aumento da contribuição da academia com o serviço, resultando em maior qualidade do cuidado da população local. O convênio deve contemplar as questões envolvidas no bem-estar dos estudantes na localidade, como



moradia/alojamento, alimentação e transporte, assim como deve delimitar as atividades que os mesmos deverão desempenhar ao longo do estágio.

- Logística

A primeira questão é: como levar os estudantes até os municípios? As distâncias e o acesso guiam as possibilidades. Em municípios ligados por estradas, o transporte será através de carros ou ônibus oficiais das Universidades ou contratados para esse fim. Na impossibilidade dessa opção, ônibus intermunicipais, carros particulares ou taxis podem ser utilizados, sendo seu custeio (passagem, gasolina ou tarifa) arcado pela Universidade. Em outros municípios mais distantes, pode ser necessário o transporte aéreo ou fluvial, que deve ser viabilizado a partir dos recursos da Universidade destinados ao internato rural.

A segunda questão é: como manter os estudantes nos municípios durante o período de estágio? Idealmente os estudantes devem permanecer nos municípios durante todo o período de estágio, retornando à sede da escola medica somente após o seu término. Para isso a Universidade deve viabilizar junto ao município a alimentação e o alojamento/moradia, sendo essa uma contrapartida do mesmo para a permanência dos estudantes no internato. Além disso o estudante receberá uma bolsa de ajuda de custo, visando maior bem-estar na localidade.

A alimentação deverá ser viabilizada pelo município de diversas maneiras, como a autorização de refeições no hospital municipal, utilização de restaurantes conveniados com a prefeitura, pagamento de funcionário próprio ou de fornecedor de refeições da localidade, ou até a sua realização no hotel ou pousada que abrigam os estudantes. O alojamento/moradia pode ser viabilizado em hotel ou pousada do local, numa casa alugada para hospedar os estudantes, ou até mesmo na casa de algum morador local que se disponha a receber os estudantes, desde que o local seja oficializado junto à Prefeitura Municipal.

- Supervisão, Preceptorial e Docência

O acompanhamento do estudante será de três tipos: a) Supervisão: realizada por algum profissional/técnico ligado à gestão municipal, que terá como função facilitar a inserção do estudante nos campos de prática e atividades de interesse



para o estágio; b) Preceptoria: realizada por médico que atua na Estratégia Saúde da Família/Atenção Primária, que terá como função o acompanhamento direto do interno na Unidade de Saúde a que o mesmo estará vinculado; c) Docência: realizada por professor da Ufac e da disciplina do Internato Rural que ficará responsável por orientar as tarefas dos estudantes, responder as demandas e analisar os portfólios reflexivos sobre o estágio dando feedback para os mesmos. Todas as tarefas realizadas à distância. O docente deverá comparecer em pelo menos uma ocasião no município de estágio.

A remuneração do supervisor e do preceptor poderá ser realizada pelo próprio município através de gratificação, como parte da contra-partida municipal. O preceptor poderá ser inserido em programas de incentivo nos moldes do Pró-internato do Ministério da Saúde. Tanto o supervisor como o preceptor receberão um certificado de participação no internato rural, conforme a função realizada, emitido pela Universidade responsável pelo Internato Rural.

O estudante não poderá, em hipótese alguma, realizar seu trabalho sem supervisão e/ou preceptoria médica local. Essa situação constitui um sério problema ético para o estágio, resultando na descontinuidade das atividades de assistência ou até mesmo a retirada dos estudantes do local.

Uma supervisão/preceptoria forte é importante para dar segurança e guiar o estudante no seu aprendizado, mesmo que o estágio no Internato Rural tenha como um de seus objetivos fazer com que o estudante ganhe autonomia e capacidade de autogerenciamento. Esta forma contribui para que o estágio seja uma experiência positiva, o que é determinante para que o trabalho no interior seja considerada como opção de escolha para o interno após o término de sua formação. Nas condutas médicas, o preceptor é condição *sine qua non*, pois é quem confere respaldo legal e da segurança nas escolhas, mesmo que não tenham que alterá-las em nada.

- Atividades e modelo pedagógico

O Internato Rural se insere no movimento de transformação da educação médica tanto como um cenário alternativo ao hospital, com maior ênfase na Atenção Primária à Saúde, quanto na emergência de um novo paradigma na saúde, que entende o homem inserido na sociedade. Desta maneira, o Internato Rural desloca o



eixo do aprendizado para Atenção Primária na perspectiva da integralidade da atenção (BARBOSA, 1995).

A concepção pedagógica do Internato Rural não considera o ensino como mera reprodução do saber, centrado nas questões de aprendizado próprias do domínio cognitivo, mas privilegia o aprender-fazendo, possibilitando a manifestação da criatividade do estudante. A relação ensino-aprendizagem presente no Internato Rural se concretiza na experiência. Conforme os estudos de Dewey (2011), não é qualquer experiência que nos traz aprendizado. Para ele “tudo depende da qualidade da experiência que se tem” (p. 28). E essa qualidade leva em consideração dois aspectos: ser agradável ou desagradável e ser capaz ou não de influenciar experiências posteriores.

A partir dessa consideração, é de importância pedagógica para o Internato Rural que a experiência seja positiva, e que as questões que emergem da experiência para reflexão façam sentido para a prática médica futura.

O desenvolvimento da responsabilidade e da autonomia do estudante é questão central para o Internato Rural. Trata-se de “uma antecipação, ainda que sob supervisão, do momento no qual ele faria a ruptura definitiva do seu vínculo com a Universidade” (BARBOSA, 1995, p. 24-25). Nessa perspectiva, o professor é um facilitador e atua mais na supervisão (presencial e à distância) das ações, debatendo as questões mais importantes que se colocam ao longo da experiência, tanto em relação a resolução ou enfrentamento de problemas, quanto nas reflexões sobre a prática que o estudante exercita frente à realidade vivida, e aponta caminhos para o desenvolvimento integral do futuro médico.

A centralidade no estudante, como elemento pedagógico fundamental do Internato Rural, permite que o próprio possa interferir ativamente em seu itinerário formativo, reconhecendo e procurando preencher lacunas existentes num processo de autoavaliação, e procurando construir sua própria forma de exercer a medicina. Além disso, o mesmo pode atuar como sujeito social, apontando e procurando enfrentar conjuntamente as demandas e necessidades das pessoas do interior. Desta forma, podem também despertar para a realidade social e de saúde da população, identificando a estreita relação entre as duas.



Recomenda-se que os estudantes sejam recebidos na Secretaria Municipal de Saúde e inseridos em uma das Unidades Básicas de Saúde junto a uma ou mais equipes de Saúde da Família. A partir das orientações dos supervisores e preceptores ou junto dos mesmos, os estudantes devem construir uma rotina de atividades e cronograma de ações, que segue também a programação de atividades da equipe para o período de estágio.

As atividades que os estudantes podem realizar são bastante diversificadas e seu planejamento deve levar em consideração o contexto do município ou da localidade. Elas abrangem assistência ambulatorial, educação em saúde, trabalhos em escolas e creches, organização e terapia comunitária, vigilância epidemiológica, gestão e organização de serviços de saúde e atividades relacionadas ao meio ambiente entre outras.

As atividades que são mais descritas pelos estudantes são as consultas médicas e as ações de educação em saúde. Nas consultas, eles atuam sozinhos ou acompanhando o preceptor. No primeiro caso, eles devem discutir a conduta com o preceptor antes de terminar a consulta. Ao longo do internato, com a rotina de realização de consultas, os estudantes vão observando e refletindo sobre sua prática. Costumam ficar muito entusiasmados com a reação das pessoas a sua abordagem, onde são chamados de “doutor”, com a gratidão e a valorização de sua atitude como médico. Eles referem que aos poucos vão conformando uma maneira própria de atender e que o fato de estarem mais “sozinhos” faz com que desenvolvam um estilo próprio de praticar a medicina.

As atividades de educação em saúde podem ser realizadas nos serviços, escolas, centros comunitários e outros dispositivos locais. Seguem geralmente a programação das equipes conforme a época de campanhas ou a partir do atendimento de número expressivo de determinado problema. Um dispositivo que na maioria das cidades eles têm a oportunidade de vivenciar é a rádio local. Os estudantes participam ativamente dos programas de rádio locais, tendo a oportunidade de planejá-los e executá-los, sentindo o retorno da população local em relação às questões abordadas nessas ocasiões.



A vivência de trabalho em equipe parece ser diferenciada no Internato Rural. Por estarem inseridos em uma equipe integralmente, eles participam das reuniões e de todo o processo de planejamento e execução das atividades. Esse cotidiano mais intenso de vivência de equipe parece trazer maior valorização dos profissionais das diferentes áreas e das funções desempenhadas. Trata-se de uma experiência importante para atenuar o corporativismo profissional, podendo trazer frutos para as possíveis inserções em equipe após a formatura.

Os atendimentos realizados na zona rural, em vilas e pequenos povoados, são boas possibilidades para o Internato Rural. A oportunidade de participar de uma ação em comunidade remota, em unidades avançadas ou fluviais, ou junto a populações específicas (indígena, quilombola etc.) se constitui em experiência impar na vida do estudante. Ao mesmo tempo em que conhecem uma nova realidade, contribuem para a melhoria da saúde de pessoas que têm pouco acesso à saúde no cotidiano de vida. Essa experiência costuma trazer uma sensação gratificante para o estudante, que sente que ao mesmo tempo em que está aprendendo a ser médico, está contribuindo para a melhoria da saúde daquela população. Os atendimentos em área rural dão maior dimensão às questões do contexto de vida, da realidade familiar e social, e da cultura das pessoas, sendo uma das ações que mais aproveitam seu processo de aprendizado.

Em geral, a experiência do Internato Rural não se limita às atividades de saúde que desempenham. Desde o momento em que saem de suas casas, percebem um mundo novo, em que permanecem em convívio diário com um grupo que às vezes nem conheciam. São levados a se organizar como pessoas, em sua alimentação, limpeza das roupas e organização do tempo. E, nos momentos de lazer, têm a oportunidade de conhecer lugares e pessoas, de se divertir em um contexto que não estão acostumados e de trocar ideias e ouvir histórias que não ouviriam na capital. Trata-se não apenas de uma experiência acadêmica, mas de uma experiência de vida.

- Preparação para o Internato Rural

Como forma de preparação para a inserção nos municípios do interior, haverá um período prévio junto aos docentes da disciplina, com o objetivo de apresentar e



debater os principais aspectos a serem vivenciados no internato rural. Esse momento preparatório contribui para a diminuição da ansiedade dos estudantes frente ao inesperado e antecipa questões que farão parte do cotidiano do Internato Rural, além de constituir no momento oportuno para escolha de grupos e municípios do estágio.

Em especial nessa preparação é o debate sobre o diálogo entre culturas, que ocorre no contato do estudante com a população local. Esse é um diálogo que acontece em qualquer encontro entre médicos e pacientes, sendo a competência cultural um dos atributos importantes do profissional que trabalha em Atenção Primária (TARGA, 2011). No contexto do Internato Rural, a diferença de vida e cultura entre os estudantes e a população local geralmente é mais importante que na sede da escola médica, tornando-se uma das questões centrais nesse encontro. As origens do povo, a linguagem, o tempo e a forma como entendem e lidam com o processo de adoecimento podem ser muito diferentes. O estudante chega nesse ambiente com uma forte bagagem biomédica dos praticamente seis anos de faculdade, com base em condutas padronizadas em realidades predominantemente hospitalares de grande centro. Pode haver nesse encontro o que os estudantes chamam de “choque de realidade” ou “choque de cultura”, referindo-se a essa diferença existente nesse contexto. Trata-se então de um momento em que idealmente os professores e preceptores, e possivelmente profissionais de outras áreas (como Antropologia, Sociologia...), devem problematizar essas questões reconhecendo *in loco* a importância para uma boa prática da medicina, mais próxima da realidade da população.

Avaliação

O Internato Rural é uma experiência cujo aprendizado transcende o domínio cognitivo, o integrando com o aprendizado de habilidades e de atitudes ligadas ao contexto vivenciado. A partir dessa premissa, deve-se utilizar métodos que sejam mais abrangentes e que possam proporcionar reflexão, dando oportunidade para a realização de feedback dos docentes. Deve então ser tanto somativa como formativa.



Como avaliação formativa será utilizado o portfólio reflexivo (SILVA; FRANCISCO, 2009), que pode ser bem aplicado ao contexto de Internato Rural, pois é capaz de dar a dimensão da experiência nas reflexões que o estudante expressa, podendo ser realizado como uma espécie de “diário de bordo” da experiência.

Ao final do estágio será feita avaliação somativa de desempenho pelo Preceptor e pelo Supervisor através de um formulário estruturado com os seguintes critérios: frequência, pontualidade, relação com os usuários, relação com equipe, conhecimento clínico, compromisso com a experiência.

Na ocasião do retorno dos estudantes do estágio, haverá um seminário de avaliação onde os alunos deverão fazer uma apresentação das atividades realizadas no estágio, abrangendo aspectos positivos e negativos do mesmo e explorando a dimensão da experiência como aprendizado.

Referências

BARBOSA, H.F. *Formação médica e Internato Rural: em busca da identidade pedagógica de uma experiência*. [Dissertação]. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Educação, 1995.

BRASIL, Presidência da República. Casa Civil. Lei No 11788 de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes.

DEWEY, J. *Experiência e educação*. Petrópolis: Vozes, 2011.

KAPADIA, R.K.; McGRATH, B.M. Medical school strategies to increase recruitment of rural-oriented physicians: the Canadian experience. *Canadian Journal of Rural Medicine*, v. 16, n. 1, p. 13-19, 2011.

ROURKE, J.T.B.; INCITTI, F.; ROURKE, L.L. et al. Relationship between practice location of Ontário family physicians and their rural background or amount of rural medical education experience. *Canadian Journal of Rural Medicine*, v. 10, n. 4, p. 231-239, 2005.



SILVA, R.F.; FRANCISCO, M.A. Portfólio reflexivo: uma estratégia para a formação em Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 33, n. 4, p. 562-570, 2009.

TARGA, L.V. Mobilizando coletivos e construindo competências culturais no cuidado à saúde - estudo antropológico da política brasileira de Atenção Primária à Saúde. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

