

Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

Educação em Saúde: o médico educador caminhos possíveis na graduação

Angela Schächter Guidoreni¹; [0000-0002-7558-4958](tel:0000-0002-7558-4958)
Márcia Dorcelina Trindade Cardoso¹; [0000-0001-7258-2933](tel:0000-0001-7258-2933)
Rodrigo César Carvalho Freitas¹; [0123-0123-0123-0123](tel:0123-0123-0123-0123)
Sônia Cardoso Moreira Garcia¹; [0000-1111-2222-3333](tel:0000-1111-2222-3333)

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
angela.guidoreni@foa.org.br

Resumo: É objetivo desse trabalho comunicar o processo de ensinagem voltado ao tema “Educação em Saúde binômio a ser resgatado”, desenvolvido durante atividade didático pedagógica, considerando os conteúdos integradores dos eixos Medicina e Humanidade e Saúde e Sociedade, para a construção do perfil de um profissional médico generalista, crítico, reflexivo, humanista e educador em saúde, no Módulo I do Curso de Medicina do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA. Como metodologia optou-se por uma atividade desenvolvida em 5 tempos. No primeiro, a turma com 63 alunos, foi subdividida em 8 grupos, com idades, gênero e origens diversas, oriundos do processo seletivo do ENEM. Esses grupos são os mesmos adotados no Eixo Saúde e Sociedade, que define a inserção precoce do estudante nos cenários de prática. O segundo momento, permitiu aos participantes debaterem e construir consenso sobre duas questões: “O que é ser médico?” e “Qual o papel desse médico como educador?”. No terceiro momento foi solicitado aos grupos criar atividade de Educação em Saúde, tendo como base a realidade observada no território em que atuam. Ambas as etapas foram registradas textualmente. Para o quarto momento definiu-se pela apresentação oral das discussões, dos conceitos construídos e da atividade sugerida. No quinto momento, a docente responsável orientou à turma a realizar consulta sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014 para os Cursos de Medicina, em plataformas oficiais. Em seguida, numa etapa didático-expositiva, foram apresentados aspectos da evolução histórica e construção social do papel do médico, enquanto educador, possibilitando uma reflexão sobre o “ser médico”. Diante da riqueza do material, os autores optaram em fazer uma leitura crítica e analisá-lo sob a ótica das Diretrizes Curriculares Nacionais, do Projeto Pedagógico do Curso e das novas competências apontadas para o médico do século XXI. Como resultado, observou-se a aproximação da percepção desses estudantes sobre o perfil educador do médico, contribuindo para um diagnóstico inicial sobre as competências necessárias nessa etapa da graduação e o quanto poderão evoluir em suas trilhas formativas.

Palavras-chave: Educação Médica. Metodologia ativa. Currículo. Educação em Saúde.



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

INTRODUÇÃO

A educação e a saúde, práticas sociais que sempre estiveram articuladas, ressurgem como tendência no trabalho do médico e do educador (ARTEAGA RODRIGUEZ, 2007), num desafio importante para a construção de um perfil profissional que atenda às necessidades de saúde da população e integre distintos saberes relacionados ao cuidado. Desafio que traduza a integração entre modelos de atenção em saúde e de formação profissional nessa área. Não mais um modelo que priorize a atenção e foco na doença, mas que permita olhar a integralidade das pessoas e que evidencie, de maneira crítica e reflexiva, a relação dos saberes científico e popular.

Contribui para esse desafio, as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de medicina -DCN (BRASIL, 2014) que, ao considerarem o perfil de egressos com competências compatíveis com a realidade vivenciada, permitem ver que “problemas do cotidiano são janelas de oportunidades para a construção de hipóteses que busquem soluções factíveis nos moldes da ação-reflexão-ação” (MACHADO et al, 1999).

Alinha-se a essa proposta, a reformulação dos processos didáticos pedagógicos com a inclusão de metodologias de aprendizagem que enfatizam o protagonismo do estudante e a transformação da relação professor-aluno. Nesse sentido, Anastasiou (2002) ao discutir o aprender/apreender enquanto prática social complexa, evidenciou o processo de ensinagem como um “enredar [...] nós necessários entre os fios a serem tecidos, superando por incorporação, a simples memorização”. O que significou considerar a ensinagem como método dialético de ensino, ao integrar professores e estudantes, na ação de ensinar e de apreender.

Para Freire (1987), a ação educativa, ao extrapolar os conteúdos didáticos e permitir a percepção de diferentes saberes, contribui para o desenvolvimento de competências que permitem ao binômio professor-aluno pensar e agir de modo crítico, reflexivo, com protagonismo do estudante. Esses aspectos devem estar presentes na formação na área de saúde, uma vez que para ela são exigidos valores,



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

habilidades e atitudes pautados na cooperação do processo de trabalho em equipe e em conhecimentos compatíveis com a responsabilidade da atenção à saúde das pessoas e comunidades.

Integram essa discussão, diferentes modelos educacionais, suas relações com modelos assistenciais em saúde e a necessidade de transformação dos currículos das escolas médicas. Defende-se, assim, que modelos caracterizados pela fragmentação do conhecimento devem ser substituídos por outros que contemplem a integralidade das pessoas, do cuidado e dos sistemas de saúde, de maneira a permitir olhar, vivenciar e apreender o contexto das pessoas e comunidades.

Traduzindo essas expectativas, as DCN (BRASIL, 2014) apontam a incorporação de competências como elementos estruturantes e mediadores no processo de ensinagem e indicam áreas essenciais para a formação do profissional médico, dentre elas a de Educação em Saúde (ES), na qual é destacada as necessidades de aprendizagem individuais e coletivas e se descrevem como conceitos-chave os de Educação em Saúde e Educação na Saúde. Embora a diferença aparentemente sejam as preposições: em – na, os termos têm significados e práticas distintas.

Falkenberg (2014) ressalta que Educação em Saúde (ES) está relacionada à construção de conhecimento que visa à apropriação temática pela população e ao conjunto de práticas que contribui para autonomia das pessoas e da comunidade, para que possam fazer escolhas e adotar hábitos saudáveis de vida. Ao enfatizar a Educação Popular em Saúde, valoriza os saberes da população e não somente o conhecimento técnico-científico. Já, Educação na Saúde trata da produção e sistematização do conhecimento, incluindo as práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. Dá destaque para a Educação Permanente em Saúde, ao buscar nas lacunas do conhecimento dos profissionais, ações direcionadas à qualificação do processo de trabalho em saúde, considerando as especificidades locais e as necessidades do trabalho real (FALKENBERG, 2014; BRASIL, 2018).



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

Aproxima-se desses conceitos-chave e os potencializa, o conceito de zona de desenvolvimento proximal de Vygotsky, pela sua importância na aprendizagem significativa, por meio da educação em espaços não formais, a partir dos processos de interação social (RODRIGUES et al, 2021).

Diante do exposto justifica-se a apresentação desse relato de caso sobre o processo de ensinagem pautado no tema “Educação em Saúde binômio a ser resgatado”, desenvolvido durante atividade didático pedagógica, no Módulo I do Curso de Medicina do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA. Atividade essa que objetivou refletir sobre o papel do médico, enquanto educador em saúde, a partir do conceito ampliado de Educação em Saúde.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

A Educação Médica, processo no qual estão articulados o ensino, a pesquisa e a extensão, tem objetivos condizentes ao perfil do egresso e as necessidades de saúde da população, numa via de mão-dupla, na qual a participação social deve ser contemplada para garantir um processo dialético entre teoria e prática.

Os caminhos percorridos pelas escolas médicas, na busca por soluções que respondam aos desafios dessa interlocução, apontam direções que propõem o uso de metodologias ativas como ferramentas de transformação das práticas no ambiente acadêmico, considerando cenários, competências dos egressos, emancipação dos atores envolvidos e favorecendo a visão integrada e integral do cuidado em saúde.

Vindo ao encontro dessa realidade, as DCN (BRASIL, 2014) identificam a educação em saúde como competência do médico, no sentido de uma formação expandida para além dos muros tradicionais da academia e dos serviços de saúde, contemplando espaços e atividades potencialmente suscitadores de reflexão e ação sobre saúde e qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidades, da qual emerge o educador.



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

Nesse sentido, o curso de medicina do UniFOA, com Projeto Pedagógico (PPC) construído desde o final da década de 2000 numa matriz modular, objetiva a formação generalista, voltada para a construção do pensamento crítico, reflexivo e humanizado do estudante. Dentre os eixos dessa matriz ressaltam-se o de Medicina e Humanidades (MH) e o de Saúde e Sociedade (SS), no qual abordam-se temas relacionados à centralidade do cuidado na pessoa e à vigilância em saúde.

Em consonância com o PPC, o corpo docente foi mobilizado a rever as práticas didático-pedagógicas, incorporando metodologias ativas de aprendizagem e repensando os modos do fazer educação médica, ou seja, suas competências para ensinagem. Segundo Perrenoud (2000), desenvolver competências pressupõe propor desafios que permitam mobilizar conhecimentos apoiados por uma pedagogia ativa, cooperativa, construtivista, aberta à realidade.

Embora essa trajetória faça parte de muitos cursos de medicina, a expectativa que ingressantes têm sobre a formação e o papel do médico na sociedade está culturalmente associada a especialização desses profissionais e ao desenvolvimento de competências prioritariamente assistenciais. Essa visão, ainda hegemônica, é fruto de uma prática educativa pautada na fragmentação do conhecimento e no afastamento de temas voltados para integralidade do cuidado. Dentre eles, aqueles que propiciam acesso às ações de educação em saúde no cotidiano da formação e no processo de trabalho médico.

Em busca de possíveis soluções para esse problema buscou-se, durante aula do eixo MH, sobre o tema ES, criar espaço integrador aos estudantes do módulo I do Curso de Medicina, de um momento para trabalho em grupo, no qual deveriam debater e construir respostas consensadas acerca de duas questões: “o que é ser médico” e “qual o papel do médico enquanto educador”. Para a atividade considerou-se os conhecimentos oriundos da inserção precoce desses estudantes nos cenários de prática, conforme planejamento do eixo SS. Contribuindo para o debate, definiu-se a



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

construção de atividade de ES, a partir das vivências nos territórios, na qual pudessem refletir sobre as práticas e a integração com a comunidade.

Embora a atividade objetivasse o ensino e integração com a comunidade e tenha ocorrido no início do semestre letivo, diante da riqueza do material apresentado optou-se pelo relato a seguir, à medida em que muitas definições permitiram explicitar relações das questões trazidas para o debate sobre o ser médico, o agir do médico enquanto educador e as competências esperadas dos egressos contidas nas DCN (BRASIL, 2014), no PPC (UniFOA, 2021) e nas mudanças necessárias num mundo pós pandemia do COVID-19.

Considerou-se como competências dois referenciais teóricos importantes, de maneira a permitir o desempenho das atividades requeridas no contexto do processo de trabalho. O primeiro, relacionando a capacidade de mobilizar, articular e colocar em prática conhecimentos, habilidades, atitudes (PERRENOUD, 2000) e ainda valores e o em torno. O segundo, que estrutura a área de ES a partir da identificação de necessidades de aprendizagem individual e coletiva; da promoção da construção e socialização do conhecimento e da promoção do pensamento científico, crítico e apoio à produção de novos conhecimentos (BRASIL, 2014).

Nesse sentido, ao oferecer aos estudantes de medicina a oportunidade de refletirem sobre sua formação e sobre o encontro com a comunidade, através das ações de ES, observou-se a receptividade sobre a inclusão do tema na matriz curricular e nas possibilidades de enfrentamento dos problemas do cotidiano junto às equipes nos territórios. A construção de Conhecimentos, Habilidades e Atitudes pode ser evidenciada ao narrarem suas percepções.

Como referência às Atitudes, traduziu-se a forma como os profissionais médicos são vistos, surgindo como resultado do consenso sobre Atitudes esperadas pelos grupos do que é ser médico os seguintes relatos: “... *tratar sem julgar e dar ao paciente o mesmo cuidado que gostaria de receber*” (grupo 1); “... *ser responsável pela vida e cuidado de*



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

outra pessoa” (grupo 2); “... é gostar das relações humanas, tratar o outro com respeito e dignidade” (grupo 3); “... profissional qualificado para ajudar, tratar, cuidar das pessoas da maneira mais empática e humanizada, lembrando que não são só pacientes e sim, pessoas” (grupo 4); “... É a pessoa que possui um olhar diferenciado no ato de cuidar” (grupo 6). Observando, nesse ideário, a importância do modelo biopsicossocial e da medicina centrada na pessoa e, não mais, o modelo biomédico.

Sobre Habilidades, identificou-se o relato sobre a aquisição de recursos técnicos, de orientações práticas à comunicação, ressaltadas nos registros através das seguintes percepções sobre o papel do médico educador: *“transmitir o conhecimento de forma ética, científica e com linguagem acessível” (grupo 1); “...ser referência... reconhecer a realidade para estabelecer a comunicação e passar informações adequadamente” (grupo 7); “... atuar como conscientizador no seu meio social” (grupo 8).*

Em relação ao Conhecimento notou-se uma interconexão entre o ser médico e o papel do médico educador à medida em que o foco na educação médica, prevenção das doenças e promoção da saúde assim foram enfatizados: *“... ensinar novos hábitos, tornando o paciente mais saudável” (grupo 1); “... o médico para apoio e aconselhamento, que deve conversar e discutir sobre situações corriqueiras” (grupo 2); “... conhece e respeita as crenças, sua história, seus valores, sua formação cultural” (grupo 3); “... estabelecer alicerces para a vida profissional de outros médicos” (grupo 4); “... passar às gerações futuras a importância de olhar um paciente como um todo e não apenas como a doença” (grupo 6).*

Como estratégias de ES priorizaram o autocuidado, a linguagem e o uso de material educativo adequados à realidade das pessoas e à participação dos pacientes. Muitas delas voltadas para o lúdico e o entretenimento, considerando brindes e lanches, durante consultas individuais ou espaços coletivos, como salas de espera e palestras. A apresentação dessas propostas permitiu identificar um marco importante no perfil



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

desses estudantes relacionado à consciência crítica e reflexiva, compatível com o profissional do século XXI, que se percebe agente de transformação da sua realidade.

Seguiu-se às apresentações dos grupos, uma atividade teórico-expositiva, com objetivos de apresentar a evolução histórica e o conceito ampliado de ES; distinguir os conceitos-chave; reconhecer a comunicação como elemento essencial para a prática em saúde. Com ela enfatizou-se o desenvolvimento real, consolidado por cada um dos participantes durante as atividades em grupo e o desenvolvimento potencial, determinado pelo processo de construção em seu percurso acadêmico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As escolas médicas, atentas à integralidade do perfil do médico a ser construído durante a graduação, devem aproximar-se dos conhecimentos relacionados à ES e atentar aos riscos que esse desconhecimento pode gerar. Atividades simples, como as aqui apresentadas, buscam não só sensibilizar estudantes sobre o papel do médico educador em seus diferentes espaços de atuação, mas também considerar contribuições das metodologias de aprendizagem ativa para a autonomia na construção de competências compatíveis com o perfil do egresso e as mudanças dos cenários de prática. A integração de uma prática reflexiva e compartilhada na construção de conceitos e estratégias de ações foi altamente valorizada pelos estudantes que se mostraram participativos e reflexivos sobre possibilidades de aproximação das equipes e da comunidade, nas idas aos territórios. Espera-se que essa experiência possa inspirar o desenvolvimento de iniciativas semelhantes, durante outros momentos dessa formação.

REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, Lea das Graças Camargos. A ensinagem como desafio à ação docente. **Revista pedagógica**, v. 4, n. 8, p. 65-77, 2002.



Tudo é Ciência: do Big Bang ao Metaverso

1º Congresso Brasileiro de Ciência
e Saberes Multidisciplinares

ARTEAGA RODRÍGUEZ, Carlos; KOLLING, Marcelo Garcia; MESQUIDA, Peri. Educação e saúde: um binômio que merece ser resgatado. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, n. 1, p. 60-66, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 847-852, 2014.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 17 ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1987.

GENTILE, Paola; BENCINI, Roberta. **Construindo competências**. Entrevista com Philippe Perrenoud, Universidade de Genebra, 2000. <Disponível em Perrenoud - Construindo competências (unige.ch) > Acessado em 25/06/2018.

MACHADO, Jairo Ferreira et al. **Educação para a saúde**. Ed. do Autor, 1997.

NETO, José Antonio Chehuen et al. Formação médica generalista: percepção do profissional e do estudante. **HU Revista**, v. 40, n. 1 e 2, 2014.

RODRIGUES, Renato Guimarães; DA SILVA, José Luiz Teixeira; SILVA, Marcos Antonio. Aprofundando o conhecimento sobre a zona de desenvolvimento proximal (ZDP) de Vygotsky. **Revista carioca de ciência, tecnologia e educação**, v. 6, n. 1, p. 2-15, 2021.