

METODOLOGIA ATIVA NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Introdução

Segundo as novas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina (BRASIL, 2014), a formação do médico deve ser “generalista, humanista, crítica e reflexiva” para atuar como “promotor da saúde integral do ser humano”. Apesar disso, esta formação está intimamente relacionada à estrutura econômica hegemônica da sociedade, com predomínio de conteúdos de natureza anátomo-fisiológicas e um olhar técnico-especializado (PEREIRA, ALMEIDA, 2005).

Entretanto, nos últimos anos, um movimento de resistência por parte dos docentes tem se esforçado para modificar a concepção da educação médica, voltando a atenção ao contexto, aos determinantes histórico-sociais e ao sentido social da produção do conhecimento (PEREIRA, ALMEIDA, 2005). Nesta direção, as metodologias ativas proporcionam interações dialógicas entre os estudantes e os professores, provocando influência mútua e integração dos diferentes saberes (CABARETTA JÚNIOR, 2016). Assim, frequentemente são utilizadas as estratégias problematizadoras a fim de promover interação com contexto prático, com problemas reais ou simulados, de forma que possa minimizar a fragmentação da educação (FARIAS, MARTIN ALAR, 2015).

Cabe ressaltar que, essas modificações na formação de médicos dependem também da formação de docentes no âmbito das instituições de educação superior que acompanhe este desenvolvimento educacional. Isto exige que o trabalho docente assuma novas responsabilidades e desafios, algumas delas não contempladas por sua formação no campo da saúde, especialmente no que se refere ao âmbito pedagógico. Profissionais formados numa educação fragmentada podem reproduzir a simples transferência de informação ou reduzir os processos formativos a competências laborais (MERELLANO-NAVARRO, et al., 2016).

Desta forma, a experiência do estágio docência abre oportunidade para formação e experiência pedagógica dos profissionais da saúde em tirocínio, bem como permite incluir contribuições dos novos olhares para a formação dos profissionais. Este encontro de futuros professores com futuros profissionais, ambos em formação, é mediado pelos docentes do componente curricular envolvido, que tanto ensinam como aprendem neste processo.

De um lado, os pós-graduandos aprendem com os estudantes e professores os conhecimentos e as vivências práticas da disciplina, e os graduandos, têm a oportunidade de experienciar novas estratégias a partir do compartilhamento do saber dos profissionais em formação *stricto sensu*. Neste sentido, destaca-se a importância do estágio em docência para o bom preparo nos contextos pedagógicos da educação superior (BERNARDY, PAZ, 2011).

Objetivo

Este relato tem como objetivo descrever a experiência do estágio docência de pós-graduandos em Saúde Coletiva na utilização de metodologia ativa na formação de médicos para atuação na atenção básica em saúde.

Metodologia

O estágio-docência foi realizado por cinco pós-graduandos em Saúde Coletiva (mestrands e doutorands) no primeiro semestre de 2019, no curso de graduação de Medicina, da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), localizado no interior do estado da Bahia. Neste curso, os estudantes são corresponsáveis por sua aprendizagem, utilizando metodologias ativas, como o PBL (*Problem Based Learning*), ABP (Aprendizagem Baseada em Problemas), a metodologia da Problemática, e, o professor atua como mediador no processo de ensino-aprendizagem (PEIXOTO, et al., 2017).

Assim, o módulo temático de Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC) do curso de Medicina é subdividido em 4 anos, cujo campo de prática é a atenção básica e utiliza a metodologia da Problemática. Este relato de experiência foi desenvolvido no quarto ano do PIESC (PIESC IV).

Com o intuito de aproximar os estudantes de medicina com a saúde coletiva a proposta de trabalhar com o *role-playing* atende a estratégia de ensino de forma mais atraente e dinâmica, ampliando seu olhar para os cuidados clínicos nas comunidades, com foco na integralidade das ações.

A estratégia metodológica *Role-playing game*, também conhecido como RPG (em português: "jogo de interpretação de papéis" ou "jogo de representação") é um tipo de atividade em que os participantes assumem papéis de personagens e criam narrativas colaborativamente (RABELO, GARCIA, 2015).

Conforme as orientações de Nestel e Tierney (2007) para maximizar os benefícios do *role-play*, é importante refletir experiências reais; manter relação com o contexto geral de aprendizagem atual do aluno; apresentar objetivos claros de aprendizagem; proporcionar desafios compatíveis com o nível dos alunos; oferecer oportunidade para discussões ou debate.

Foram elaborados previamente quatro casos para o *Role-playing* com situações recorrentes entre as práticas do PIESC IV. Os casos continham situações clínicas e contextos sociais distintos. A intenção não foi focar em um problema específico de saúde, mas em situações complexas da comunidade a fim de trabalharmos o planejamento das ações em saúde de forma participativa e intersetorial.

A turma foi dividida em quatro grupos aleatórios, recebendo cada equipe um caso clínico com envolvimento de diversos setores da sociedade, e, por conseguinte, cada estudante recebeu a descrição de um personagem que fazia parte do caso. Foram então convidados a discutir no grupo as situações e a construir ações em saúde a partir da participação de todos os personagens com dramatização dentro do grupo.

Resultados

Ao compartilhar as situações e as propostas para os respectivos casos clínicos, os grupos conseguiram trazer ações que envolveram a empatia, o compartilhamento das decisões e o respeito à autonomia dos sujeitos. Dentre as mais citadas foram: reunião com a comunidade, planejamento participativo, acompanhamento multidisciplinar, diálogo com lideranças, negociação e respeito, além de estratégias para motivação da equipe para um planejamento de ações em saúde.

Após o compartilhamento das ações, os graduandos relataram o que sentiram ao participar da atividade ao se colocar no lugar de cada personagem e as facilidades ou as dificuldades na comunicação para planejar as demandas de saúde. Dentre seus relatos, apareceram os sentimentos de frustração e impotência, raiva, abandono, aflição, indignação e desconfiança. A intensidade desses sentimentos demonstra o potencial que a atividade tem de simular as situações reais, e a capacidade dos participantes de materializar as situações descritas e compor as personagens.

Este cenário corrobora com Justo, *et al.* (2017) quando diz:

“Ao entrar em contato com as expressões das pessoas sobre seus modos de vida, os alunos se sentem mobilizados e pertencentes na construção do sistema e desses mesmos modos de vida. Dessa maneira, modos de aprender e cuidar vão sendo mobilizados no sentido de produzir junto com as pessoas o cuidado comunitário e junto com os discentes, seus territórios existenciais para “o estar” na comunidade e na universidade são trabalhados”.

Os graduandos ainda relataram que o processo de comunicação até chegar às propostas para construção de uma ação em saúde participativa foi difícil. Apesar disso, como destacam

Rabelo e Garcia (2015), como resultado da dramatização, todos os estudantes envolvidos na atividade aprenderão algo sobre a situação, o contexto proposto e/ou as personagens.

Nota-se a busca constante pelo aprendizado que traga sentido para teoria na prática e que forneça subsídios estratégicos para lidar com a diversidade e as necessidades de saúde da população. Assim, reforça-se a atenção na formação para a atenção básica de saúde, onde os estudantes precisam ser estimulados a observar os sujeitos, registrar sistematicamente suas percepções e identificar os problemas para, em seguida, discutir com os professores os possíveis determinantes, encontrar uma estratégia de intervenção, e por fim, executá-la.

Conclusão

O estágio docência permitiu vivenciar um leque de aprendizados e trocas entre tirocinantes, professores e graduandos, configurando este momento enriquecedor para uma experiência pedagógica no ensino superior. Esta etapa da pós-graduação *stricto sensu*, perpassou tanto a troca de conhecimento sobre o componente curricular, como forneceu também ampliação das formas de comunicação para a formação médica.

Para isso, destacamos a importância do levantamento das impressões dos pós-graduandos quanto as sinalizações dos graduandos com a disciplina, onde verificou-se o interesse e a busca pelo aprendizado que traga sentido para teoria na prática e que forneça subsídios estratégicos para lidar com a diversidade e as necessidades de saúde da população.

Neste sentido, o uso de metodologia ativa visou a aproximação de conhecimentos teóricos em saúde coletiva na formação de médicos para atuação na atenção básica em saúde, que foram impulsionados pelo *Role-Playing*.

Observou-se que os graduandos conseguiram realizar a conexão entre as experiências vivenciadas e a dramatização, gerando reflexões críticas a partir de como foi estar no lugar do outro, além de propor ações em saúde mais abrangentes e participativas.

A busca de estratégias educativas contribuem significativamente para o processo de formação e podem servir de exemplos para auxiliar o desenvolvimento de outras atividades em saúde, envolvendo a relação do trabalho em equipe e intersetorial, planejamento participativo, valorização da educação popular e também, o autocuidado destes profissionais em formação.

Referências

Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior Resolução CNE/CES 3/2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014. Seção 1, p.8-11.

Pereira OP, Almeida TMC. A formação médica segundo uma pedagogia de resistência. Interface (Botucatu) [Internet] 2005; 9 (16): 69-79.

Cabaretta Júnior V. Metodologia ativa na educação médica / Active methodology in medical education. Rev Med 2016; 95(3):113-21.

Farias PAM, Martin ALAR, Cristo CS. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percorso Histórico e Implicações. Rev Bra Educ Med 2015; 39(1):143-158.

Merellano-Navarro E, Almonacid-Fierro A, Moreno-Dona A, Castro-Jaque C. Buenos docentes universitarios: ¿Qué dicen los estudiantes? Educacao e Pesquisa 2016; 42 (4): 937–952.

Bernardy K, Paz DMT. Importância do estágio supervisionado para a formação de

professores. Importância do Estágio Supervisionado para a Formação de Professores 2011; [S.l: s.n.].

Peixoto MT, Santos JLP, Rosa MRR, Carvalho RC. Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC): fundamentos da atenção básica à saúde na formação do médico. Rev. Saúde Col. UEFS 2017; 7(2): 1.

Rabelo L, Garcia VL. Role-play para o Desenvolvimento de Habilidades de Educação e Relacionais. Revista Brasileira de Educação Médica (online) 2015; 39 (4): 586-596.

Nestel D, Tierney T. Role-play for medical students learning about communication: Guidelines for maximizing benefits. BMC Medical Education 2007; 7:3.