

## REPENSANDO A FORMAÇÃO MÉDICA EM CENÁRIOS DE PRÁTICAS: VIVÊNCIAS ACADÊMICAS

**Ana Carolina Alvares Lavigne de Lemos Tavares**

Universidade Estadual de Santa Cruz

[aclavigne@uol.com.br](mailto:aclavigne@uol.com.br)

**Maria Ferreira Bittencourt**

Universidade Estadual de Santa Cruz

[maria\\_bittencourt@oi.com.br](mailto:maria_bittencourt@oi.com.br)

**Meire Núbia Santos de Santana**

Universidade Estadual de Santa Cruz

[meirenubia@yahoo.com.br](mailto:meirenubia@yahoo.com.br)

### **Resumo**

Este projeto de intervenção surge da necessidade de aprofundar a discussão sobre as dificuldades enfrentadas no campo dos cenários de prática do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz- UESC, com o intuito de fortalecer e consolidar as ações inovadoras do projeto político-pedagógico da referida graduação e propor os ajustes necessários para garantir a sólida qualificação técnica, científica e ética com compromisso social. Foi orientado pela pedagogia da problematização, associado às abordagens humanistas e socioculturais. Nessa perspectiva, os espaços de diálogo foram priorizados, possibilitando aos atores sociais envolvidos expressar suas ideias e concepções nos grupos de trabalho e nas “rodas de conversa”. Apesar das dificuldades encontradas no percurso, foi possível avançar no objetivo geral de refletir o projeto didático-pedagógico norteador do processo de ensino-aprendizagem na formação do profissional médico do curso de Medicina da UESC. Destaca, como resultados importantes, o desenvolvimento da pesquisa avaliativa sobre os módulos de Práticas de Integração Ensino-Serviço- Comunidade (PIESC), a criação do Grupo Repensar PIESC; a intensificação da discussão com gestores sobre a integração ensino-serviço e a necessidade de elaboração dos contratos organizativos. Entretanto, permanece como desafio o envolvimento de docentes das diversas áreas do conhecimento para que a intervenção no projeto do curso e a mudança das práticas sejam realmente efetivas.

**Palavras-chaves:** Formação profissional. Educação médica. Atenção básica.

### **RETHINKING MEDICAL TRAINING IN PRACTICE SCENARIOS: ACADEMIC EXPERIENCES**

#### **Abstract**

This project arises from the need to deepen the discussion on the difficulties faced in the field of current practice scenarios of Medicine of the State University of Santa Cruz-UESC, to strengthen and consolidate the innovative actions of the political pedagogical project of the course and propose the necessary changes to ensure the solid technical, scientific and ethic with social commitment qualification. This intervention project was guided by the pedagogy of questioning associated with humanistic and socio- cultural approaches. Furthermore, the opportunities for dialogue were prioritized enabling the social actors to express their ideas and concepts in the working groups and the conversation circles. Despite the difficulties encountered along the way, it was possible to advance in the overall goal of reflecting the didactic-pedagogic project guiding the teaching-learning process in the training of the medical professional from the course of the medical school of UESC. As important results it is worth

mentioning the development of the evaluative research about the Integration Practices teach service community PIESC modules; the creation of Rethink PIESC Group; intensifying discussion with managers on the integration teaching service and the need for preparation of organizational contracts. However, the involvement of the teachers from different areas of knowledge, still remains as a challenge for the intervention in the course of the project and the changing practices become really effective.

**Keywords:** professional formation; medical education; primary care.

## **REPENSAR LA FORMACIÓN MÉDICA EN ESCENARIOS DE PRÁCTICA: EXPERIENCIAS ACADÉMICAS**

### **Resumen**

Este proyecto de intervención surge de la necesidad de profundizar la discusión sobre las dificultades enfrentadas en el campo de escenarios de práctica en la carrera de Medicina de la Universidad Estadual de Santa Cruz - UESC, con el fin de fortalecer y consolidar las acciones innovadoras del proyecto político-pedagógico de mencionada graduación y proponer los ajustes necesarios para asegurar una sólida calificación técnica, científica y ética con compromiso social. Se guió por la pedagogía de la problematización, asociada a enfoques humanistas y socioculturales. En esta perspectiva, se priorizaron espacios de diálogo, permitiendo a los actores sociales involucrados expresar sus ideas y conceptos en grupos de trabajo y en “círculos de conversación”. A pesar de las dificultades encontradas en el camino, se pudo avanzar en el objetivo general de reflejar el proyecto didáctico-pedagógico que orienta el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del profesional médico de la carrera de Medicina de la UESC. Destaca, como resultados importantes, el desarrollo de la investigación evaluativa sobre los módulos de Prácticas de Integración Docente-Servicio-Comunidad (PIESC), la creación del Grupo Repensar PIESC; la intensificación de la discusión con los directivos sobre la integración docencia-servicio y la necesidad de elaborar contratos organizativos. Sin embargo, sigue siendo un desafío involucrar a profesores de diferentes áreas de conocimiento para que la intervención en el diseño del curso y el cambio de prácticas sea realmente efectivo.

**Palabras clave:** Formación profesional. Educación médica. Atención básica.

## INTRODUÇÃO

O curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus- Bahia, foi implantado no ano de 2001, com projeto político-pedagógico baseado em metodologias ativas de ensino-aprendizagem em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina. Com isso, a universidade dá um passo importante em direção a uma prática educativa que tem possibilitado a satisfação aos alunos na tarefa de aprender, adquirir solidez cognitiva e o desempenho nas habilidades necessárias ao bom exercício profissional. O objetivo do curso é graduar médicos com formação geral, capazes de resolver os principais problemas de saúde da população, com visão ética, humanística e compromisso social.

O currículo do curso de Medicina da UESC é estruturado em três pilares básicos, organizados por módulos, que vão da 1ª à 4ª séries. Estes pilares do curso são: as Práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (PIESC), os Tutoriais e as Habilidades Clínicas e Atitudes. Na 5ª e 6ª séries ofertam-se os Módulos de Estágio Supervisionado nas grandes áreas: Mulher - Adulto - Criança e Urgências /Emergências sob a forma de Internato. Para o desenvolvimento das atividades curriculares, além dos espaços da UESC, são utilizados, como cenários de práticas, a rede de serviços (hospitais, centros de referência, unidades da rede básica de saúde) dos sistemas municipais de saúde de Ilhéus e Itabuna.

Os módulos de PIESC, desenvolvidos ao longo dos quatro anos de graduação, visam proporcionar a prática da formação médica na atenção básica. Os alunos, divididos em grupos de 10, têm como locais de práticas, unidades básicas de saúde, que adotam a estratégia saúde da família e são inseridos no fazer cotidiano das equipes, adquirindo progressivamente habilidades e competências gerais e específicas do profissional médico para atuar na atenção primária à saúde. Trabalham com conteúdos teórico-práticos relacionados à vivência em realidades concretas, baseadas na Metodologia da Problematização.

Para Freire (1987); Cyrino EG, Toralles-Pereira ML(2004); Rodrigues RM, Caldeira S(2008) apud Sobral e Campos (2012 p.209-210)

[...] a Pedagogia da Problematização tem seus fundamentos teórico-filosóficos sustentados no referencial de Paulo Freire. É um modelo de ensino comprometido com a educação libertadora, que valoriza o diálogo, desmistifica a realidade e estimula a transformação social através de uma prática conscientizadora e crítica. Neste caso, os problemas estudados precisam de um cenário real, para que a construção do conhecimento ocorra a partir da vivência de experiências significativas.

A Metodologia da Problematização possui cinco etapas. A primeira é a observação da realidade: a partir do tema de estudo designado pelo professor, os alunos identificam os problemas da realidade social. A segunda etapa é a identificação dos pontos-chave: o aluno parte de informações prévias para refletir sobre as causas e determinar os pontos essenciais do problema. Na terceira fase, a teorização, os alunos buscam conhecimentos científicos e informações fundamentais para compreender as manifestações empíricas e os princípios teóricos dos problemas. A quarta fase é a formulação de hipóteses de solução: o aluno analisa a viabilidade de aplicação das soluções estudadas para os problemas identificados.

A última etapa é a aplicação à realidade, na qual o aluno põe em prática as soluções mais viáveis do estudo. Esta é uma característica essencial da problematização e independe do grau de impacto das soluções na sociedade.

Nos dois primeiros anos do curso de Medicina, nos módulos do PIESC I e II, os grupos realizam o diagnóstico situacional de saúde da população adscrita à unidade de saúde da família, discutem os principais problemas que afetam o estado de saúde da população e o serviço de saúde local e elaboram uma proposta de intervenção. No 3º e 4º anos, nos módulos de PIESC III e IV, os alunos passam a desenvolver atividades de assistência à saúde no âmbito individual e coletivo na unidade de saúde e no território (consultas individuais, coletivas, atividades educativas em sala de espera e visita domiciliar), além de dar continuidade às ações propostas no projeto de intervenção.

Apesar dos grandes avanços e bons resultados já obtidos ao longo da última década, o curso de Medicina atravessa uma fase de enfrentamento de diversos entraves acumulados no campo dos cenários de práticas educativas em decorrência da crise no sistema de saúde e também pelas transformações sociais e sanitárias que ocorreram com a população. Esse quadro gera, conseqüentemente, desafios cotidianos no processo de ensino-aprendizagem, principalmente no módulo do PIESC, considerado atividades extramuros que acontecem em um “cenário natural não controlado”, ficando mais exposto a interferências.

Além desses motivos, outros aspectos exigem avaliação no processo de formação dos profissionais de saúde no sentido de fortalecer e consolidar as ações inovadoras do projeto político pedagógico do curso: combater os resquícios do processo de ensino-aprendizagem (anacrônico e tradicional), bem como fazer ajustes e alterações necessárias para garantir a sólida qualificação técnica, científica, ética e com compromisso social.

No intuito de aprofundar a discussão sobre os nós críticos levantados acima e propor alternativas práticas e consistentes de mudanças no fazer cotidiano do curso de Medicina da UESC, três docentes que atuam no PIESC consideraram o Curso de Docência na Saúde, ofertado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), uma excelente oportunidade para reflexão e mobilização para mudanças. Diante disso, elaboraram um projeto de intervenção que foi apresentado e discutido com a coordenação do curso de Medicina da UESC, pleiteando a participação destas docentes no curso.

O Projeto de Intervenção elaborado tem como objetivo geral o propósito de refletir e intervir no projeto didático-pedagógico norteador do processo de ensino-aprendizagem na formação do profissional médico do curso de Medicina da UESC. Dentre os objetivos específicos destacamos: Proporcionar o conhecimento e a apropriação de diferentes modelos/conceitos pedagógicos, de metodologias ativas de ensino-aprendizagem que possam contribuir na formação

de profissionais médicos capazes de trabalhar em equipe, construir vínculos com os usuários e exercitar as dimensões da clínica ampliada na sua prática profissional; Promover o debate sobre as práticas de ensino-aprendizagem desenvolvidas na rede básica de saúde dos municípios, buscando identificar e viabilizar as necessidades pedagógicas que se impõem na relação ensino-serviço na atenção básica em saúde; Criar espaços de diálogo entre docentes das distintas áreas de conhecimento do curso, buscando ampliar a “concepção” da rede básica como um campo de práticas, potencial e necessário para o exercício da profissão, buscando articular o ensino prático com a lógica de funcionamento do modelo de atenção da rede básica.

### **CAMINHO METODOLÓGICO**

Este projeto de intervenção foi orientado pela pedagogia da problematização associada às abordagens humanista e sociocultural. Nessa perspectiva, os espaços de diálogo foram priorizados, possibilitando, aos atores sociais envolvidos, expressar suas ideias e concepções nos grupos de trabalho e nas “rodas de conversa”.

De acordo com Gil (2008), Marconi e Lakatos (2011), este trabalho é uma pesquisa de campo exploratória, pois busca o aprofundamento das questões propostas no grupo a ser estudado ressaltando a interação entre seus componentes. Além disso, visa também clarificar conceitos, considerando o processo educativo como um fenômeno multidimensional, no qual o professor atua como um facilitador do processo de ensino-aprendizagem, no qual deve ser estabelecida uma relação longitudinal, horizontal com o aluno, onde ambos são atores participantes desse processo.

Considerando a docência como prática social e coletivamente construída, optamos por trabalhar em grupos, pela necessidade de intercambiar, interagir, trocar informações e conhecimentos com os colegas e, também, sensibilizar, mobilizar e debater sobre os temas de interesse e sobre a importância do grupo e de seus participantes, subsidiando a proposição de estratégias e a difusão de novas práticas.

O trabalho nos grupos privilegiou o enfoque participativo, centrado nos objetivos pactuados entre seus participantes, e contou com o envolvimento e apoio de todos no processo e nos seus resultados. No sentido de possibilitar o diálogo, a interação, a troca de conhecimento e as experiências entre os participantes, adotamos, nas reuniões do grupo de trabalho, a técnica das “rodas e conversa”.

A “roda de conversa” permite que os participantes expressem, concomitantemente, suas impressões, conceitos, opiniões e concepções sobre o tema proposto, sem a preocupação de um consenso, podendo as opiniões convergirem ou divergirem, provocar debate e polêmica, cabendo

ao mediador garantir a participação de todos e estruturar a discussão, assim como permite trabalhar reflexivamente as manifestações apresentadas pelo grupo (Melo; Cruz, 2014).

Para Moura e Lima (2014 p.99), a “roda de conversa”:

É, na verdade, um instrumento que permite a partilha de experiências e o desenvolvimento de reflexões sobre as práticas educativas dos sujeitos, em processo mediado pela interação com os pares, através de diálogos internos e no silêncio observador e reflexivo.

Neste sentido, as rodas de conversa criam espaços de diálogo e de escuta das diferentes ideias, conhecimentos, entre os participantes, possibilitando a articulação entre experiências pessoais e profissionais e gerando em seus participantes uma postura de maior disponibilidade ao enfrentamento das questões do cotidiano (Mello; Cruz, 2014).

O grupo de trabalho, conduzido nesta perspectiva, propiciou não só a construção coletiva de conhecimentos e a troca de experiências, mas efetivar a aplicação da teoria no exercício da prática educativa no cotidiano da prática docente dos participantes no PIESC.

A avaliação ocorreu de forma permanente, processual, no decorrer das reuniões do grupo de trabalho, buscando acompanhar os momentos de discussão, a construção das ferramentas educativas, bem como sua aplicação no processo de ensino-aprendizagem, com ênfase nos aspectos cognitivos e atitudinais que promovam a formação de um profissional médico com capacidade de responder, de forma adequada, ao enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Neste item se discorrerá sobre a operacionalização do projeto, elencando e descrevendo os resultados obtidos com a intervenção e, em seguida, será analisado o produto alcançado e comparado com os objetivos propostos no trabalho. As considerações dos frutos colhidos na experiência são apresentadas, destacando as parcerias estabelecidas, os avanços e entraves. Enfim, é apresentado um panorama sobre o exercício de repensar o projeto político-pedagógico do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz.

O desenvolvimento do projeto de intervenção foi considerado extremamente desafiante, constituiu-se em um processo de estabelecimento de parcerias e de motivação do público-alvo para estabelecer as “rodas de conversa”. Desde dezembro de 2014, as autoras deste projeto, que atuam como docentes no PIESC e também exercem a coordenação destes módulos no curso, realizaram reuniões periódicas para discutir e planejar as atividades do PIESC para 2015. Buscou-se analisar as debilidades, ameaças, fortalezas e oportunidades vivenciadas no desenvolvimento das atividades dos módulos em 2014 e discutir estratégias/ações voltadas a aprimorar o processo didático-pedagógico, promover a integração docente e o fortalecimento da

relação com os serviços de saúde.

Para dar conta dos objetivos deste trabalho foram propostas diversas estratégias de ação pactuadas com os atores envolvidos em cada etapa do processo. Inicialmente foram apresentadas e discutidas a proposta e as expectativas do projeto, visando ao aprimoramento e à qualificação didático-pedagógica do curso, nas distintas esferas institucionais da universidade: o Colegiado do Curso de Medicina, o Departamento de Saúde e a Reitoria. A proposta foi considerada de extrema importância por todas estas instâncias e declarado o apoio institucional essencial para o avanço do projeto.

No momento seguinte, em conjunto com a coordenação do Colegiado de Medicina da Universidade de Santa Cruz (UESC), buscou-se mobilizar os docentes dos módulos de Práticas de Integração Ensino, Serviço, Comunidade I, II, III e IV/ PIESC I, II, III e IV, convidando-os para uma reunião onde discorremos sobre o projeto e suas expectativas e sugerimos a criação de um grupo de trabalho.

O envolvimento dos docentes dos Módulos PIESC I, II III e IV e as discussões frequentes viabilizaram a formação do grupo “Repensar PIESC”, no qual vivenciamos momentos de intenso debate dos aspectos relacionados ao processo de ensino- aprendizagem, aos cenários de prática e à integração ensino-serviço. Nesses encontros, estruturados no formato de “rodas de conversa”, alguns pontos foram debatidos previamente e os resultados foram informados aos docentes participantes do grupo; trocamos experiências; discutimos estratégias didático-pedagógicas e refletimos sobre nossa prática docente no curso.

O grupo “Repensar PIESC” proporcionou reuniões quinzenais durante o ano de 2015 com todos os instrutores do PIESC. O objetivo principal deste grupo foi o de socializar inovações didáticas, modelos pedagógicos e tecnologias educacionais, relacionais, que pudessem ser utilizadas na prática docente do curso, especialmente no módulo do PIESC, além de elaborar e implantar um processo de avaliação interna do curso de Medicina. Um dos intuitos dessas reuniões foi monitorar as atividades que são desenvolvidas durante o ano letivo, fazendo alinhamento das ações e ajuste no desempenho do módulo, ou seja, planejar e executar atividades considerando a longitudinalidade do processo educativo. As opiniões foram apresentadas à coordenação do curso de Medicina e negociados os pontos passíveis de ajustes nos módulos do PIESC.

Realizamos a discussão e o levantamento das dificuldades na relação ensino-serviço na atenção básica em saúde, discutindo sobre os cenários de prática, as necessidades dos serviços de saúde e as demandas da população usuária. Foram momentos para repensar a estrutura e o funcionamento do processo de formação profissional, de modo a atender os princípios do

Sistema Único de Saúde e identificar as estratégias para consolidar o vínculo entre a universidade e os serviços de saúde.

Na vigência do SUS, a qualidade da atenção à saúde exige a formação pessoal com domínio de tecnologias que qualifiquem a atenção individual e coletiva, mas é imprescindível e obrigatório o comprometimento das instituições de ensino com o modelo assistencial definido nas leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90 (Gestão e protagonismo participativo no ensino e no trabalho da Saúde. Porto Alegre: UFRGS/EducaSaúde, p.18, 2014. Material de apoio do Curso de Especialização Docência na Saúde. Disponível em: <<https://moodle.ufrgs.br>>. Acesso em: 18. jul.2015). Diante das significadoras transformações e consolidação do SUS, torna-se evidente e fundamental a necessidade de coadunar a formação dos profissionais de saúde aos princípios e diretrizes do sistema, na perspectiva de contribuir para melhoria das condições de saúde da população (Currículo, inovações educacionais e prática docente em Saúde. Porto Alegre: UFRGS/EducaSaúde p. 18, 2014. Material de apoio do Curso de Especialização Docência na Saúde. Disponível em: <<https://moodle.ufrgs.br>>. Acesso em: 13.07.2015).

Nestes encontros também foi instigado o repensar a postura do docente, refletir sobre os pressupostos que norteiam o ensino, avaliar a utilização das metodologias ativas de ensino-aprendizagem propostas no projeto pedagógico do curso de Medicina na Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), analisar se a prática dos professores mobiliza e implica o discente e se ainda perduram resquícios da influência do paradigma biomédico flexneriano.

Almeida Filho (2010 p.2235) afirma que Flexner teria produzido uma matriz disciplinar e pedagógica que veio a se chamar de Modelo Flexneriano (alguns autores chegam a falar de um paradigma biomédico flexneriano). Do ponto de vista conceitual, reiteradamente identificam-se, no modelo flexneriano, diversos elementos (ou defeitos): perspectiva exclusivamente biologicista de doença, com negação da determinação social da saúde; formação laboratorial no Ciclo Básico; formação clínica em hospitais; estímulo à disciplinaridade, numa abordagem reducionista do conhecimento. Do ponto de vista pedagógico, o modelo de ensino preconizado por Flexner é considerado massificador, passivo, hospitalocêntrico, individualista e tendente à superespecialização, com efeitos nocivos (e até perversos) sobre a formação profissional em saúde. Do ponto de vista da prática de saúde, dele resultam os seguintes efeitos: educação superior elitizada, subordinação do Ensino à Pesquisa, fomento à mercantilização da Medicina, privatização da atenção em saúde, controle social da prática pelas corporações profissionais. Pensar as práticas docentes em saúde em tempos de tão profundas transformações exige a ousadia de não enquadrar as demandas em velhos modelos de aprendizagem, assim como a lucidez de encontrar, nas situações concretas, suas potencialidades. [...] Os processos de aprender e ensinar são ressignificados: não se trata de transmitir informações para que o outro as absorva, e sim implicá-lo num processo de significação de autoria, de contextualização histórica. [...] o ensino imbrica-se ao processo de aprendizagem: quando o docente estrutura sua prática precisa pensar no outro que aprende, estabelecendo parâmetros e objetivos que considerem não somente a natureza dos conteúdos, mas, fundamentalmente, as dinâmicas de acessar, apropriar e produzir conhecimentos. Assim, projeta-se uma docência mediadora na qual o professor possa compartilhar com o conhecimento da área, o planejamento das aulas, a diversificação de atividades e cenários de aprendizagem, a abertura para discutir com os alunos temas emergentes (Currículo, inovações educacionais e prática docente em Saúde. Porto Alegre: UFRGS/EducaSaúde, p.4-5,7, 2014. Material de apoio do Curso de Especialização Docência na Saúde. Disponível em: <<https://moodle.ufrgs.br>>. Acesso em: 23.07.2015).

A avaliação do processo de trabalho do professor, assim como levantar os entraves, as lacunas existentes entre o modelo pedagógico proposto e a práxis constitui-se na identificação, no diagnóstico da realidade. Esse é o primeiro passo para construir estratégias, fazer ajustes e

cumprir as diretrizes do modelo pedagógico do curso de Medicina da UESC. Enfim, esse contexto tem possibilitado refletir a postura do educador, provocado inquietações e externado o compromisso para garantir uma formação médica qualificada tecnicamente, científica, ética e com compromisso social.

Conhecer e problematizar os projetos inovadores na formação em saúde no âmbito das instituições de ensino brasileiras, mapeando fundamentos teóricos, opções metodológicas e modalidades de avaliação, emergem como ações fundamentais para uma reflexão crítica sobre as próprias práticas docentes (Currículo, inovações educacionais e prática docente em Saúde. Porto Alegre: UFRGS/EducaSaúde, p.17 2014. Material de apoio do Curso de Especialização Docência na Saúde. Disponível em: <<https://moodle.ufrgs.br>>. Acesso em: 23.07.2015).

Ressalta-se que o “Grupo Repensar PIESC”, inicialmente, deliberou avaliar os módulos de PIESC, no intuito de garantir a longitudinalidade dos conteúdos, consolidar as metodologias ativas de ensino-aprendizagem já utilizadas no curso de Medicina, assegurar o princípio da integralidade como um eixo da formação em saúde, continuar investindo no estabelecimento de vínculos e dos aspectos humanísticos no ato do cuidado, promover a construção do conhecimento científico contextualizado, fortalecer a integração teoria e a interdisciplinaridade dos saberes, manter a promoção do conhecimento emancipador, onde o educando é protagonista do processo ensino-aprendizagem.

Segundo Luckesi, CC (1991); Diaz-Bordenave J, Pereira AM (2007) apud Sobral e Campos (2012 p.209),

A metodologia ativa (MA) é uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado. O método propõe a elaboração de situações de ensino que promovam uma aproximação crítica do aluno com a realidade; a reflexão sobre problemas que geram curiosidade e desafio; a disponibilização de recursos para pesquisar problemas e soluções; a identificação e organização das soluções hipotéticas mais adequadas à situação e a aplicação dessas soluções.

Avaliou-se que as reflexões sobre o processo ensino-aprendizagem foram compartilhadas e consideramos que houve avanços na discussão do planejamento didático- pedagógico dos módulos, com destaque para a importância da longitudinalidade do processo educativo, ancorado na problematização enquanto abordagem metodológica na construção do processo ensino-aprendizagem, desenvolvido ao longo de cada módulo nos quatro anos da graduação.

Para o grupo “Repensar PIESC”, o desenvolvimento do trabalho em “rodas de conversa”, além de possibilitar refletir sobre as práticas docentes, a missão docente e construir um protocolo de pesquisa, também proporcionou reafirmar os compromissos com os paradigmas das diretrizes nacionais curriculares dos cursos de graduação da área da Saúde, formação em Saúde, propiciou a repactuação do nosso protagonismo para mobilizar os educandos, envolvê-los com a realidade, com os dilemas sociais, para formar profissionais capazes de traduzir as necessidades de saúde da

população e inserir numa política que deve responder às necessidades de saúde expressas, sentidas e reconhecidas pela população.

Entretanto, apesar de considerar que o relato acima constitui em avanço, percebemos que, para continuar persistindo em busca de atingir os objetivos propostos no Projeto de Intervenção, o desafio seguinte era trazer para a roda de debate os docentes que atuam nos demais eixos estruturantes do curso, a saber: Tutorial, Habilidades e Internato. Entendemos que apenas a criação desse espaço de diálogo entre os docentes do módulo de PIESC, o intitulado grupo “Repensar PIESC”, não é suficiente para refletir e intervir no projeto didático-pedagógico norteador do processo de ensino-aprendizagem na formação do profissional médico do curso de Medicina da UESC.

Neste sentido, um dos objetivos deste projeto ressalta a importância de criar espaços de diálogo entre docentes das distintas áreas de conhecimento do curso, buscando ampliar a “concepção” da rede básica como um campo de práticas, potencial e necessário para o exercício da profissão, buscando articular o ensino prático com a lógica de funcionamento do modelo de atenção da rede básica. Para isso pensou-se em promover reuniões regulares com docentes do curso para discutir as demandas da graduação e as possibilidades dos cenários da rede de atenção básica vir a contribuir neste contexto.

Foi discutida, junto ao colegiado, a necessidade de criação do grupo de trabalho “Repensar PIESC Ampliado”. Este deverá ser composto por docentes que atuam nos demais cenários do curso, Tutoriais, Habilidades e Internato, além de representantes do grupo PIESC, com o objetivo de adequar o projeto político-pedagógico do curso às novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina - DCN/2014. Uma das propostas efetivada por este grupo foi a criação de um núcleo de apoio docente- institucional à rede básica, na perspectiva de ofertar apoio, a docentes e profissionais, por meio de discussões de temas teóricos ou de casos e experiências vivenciadas.

O fortalecimento da integração ensino-serviço enquanto um dos objetivos deste projeto foi uma das prioridades das autoras. Para isso, no início de cada ano letivo são promovidos encontros com as secretarias municipais de saúde dos municípios de Ilhéus e Itabuna para discussão das demandas de formação e definição dos espaços de estágios e práticas. Além disso, são realizadas reuniões com as equipes de saúde que recebem os grupos do PIESC nas unidades de saúde para planejamento e organização das atividades desenvolvidas no serviço. Também foi pactuado com as equipes gestoras a realização de um seminário com as equipes de saúde, com o objetivo de discutir a importância da rede básica na formação graduada e a integração ensino-serviço.

A integração ensino-serviço [...] como interseção entre ensino, sistema de saúde e cidadania em saúde: atravessamentos de um para o outro, como potência formativa. Destarte, é proposta como construção de materialidade aos conceitos sucedâneos ao de integralidade, para viabilização dos compromissos de formação para com o SUS e para com o adequado desdobramento das DCN/Saúde. A integração ensino-serviço e a integralidade reúnem método clínico, alteridade, sistema de saúde e saúde coletiva (Gestão e protagonismo participativo no ensino e no trabalho da Saúde. Porto Alegre: UFRGS/EducaSaúde, p.4-5, 2014. Material de apoio do Curso de Especialização Docência na Saúde. Disponível em: <<https://moodle.ufrgs.br>>. Acesso em: 23. jul.2015).

[...] Quanto à integração ensino-sistema de saúde, a Lei Orgânica da Saúde já propunha em seu artigo 14 que instituições de ensino e instituições de serviço deveriam guardar interação permanente sob o estatuto de comissões de integração ensino-serviço, e é por isso que em construção de práticas pedagógicas de integração entre ensino e serviço podem aperfeiçoar formação e trabalho em coerência com as necessidades da população e do sistema de saúde (Gestão e protagonismo participativo no ensino e no trabalho da Saúde. Porto Alegre: UFRGS/EducaSaúde, p.5, 2014. Material de apoio do Curso de Especialização Docência na Saúde. Disponível em: <<https://moodle.ufrgs.br>>. Acesso em: 23. jul.2015).

Apesar das iniciativas, estas não foram suficientemente consistentes para efetivar a integração ensino-serviço necessárias. A relação com a gestão se mantém frágil, permeada por mudanças frequentes nos quadros de recursos humanos da gestão e das equipes, além das dificuldades estruturais e operacionais que permeiam a rede assistencial.

Consideramos que a institucionalização dos Contratos Organizativos Ensino Serviço seja um caminho alternativo para colaborar com a consolidação da integração ensino-serviço, por isso, assumimos essa afirmação como princípio fundamental e iniciamos a discussão sobre a necessidade de elaboração de contratos organizativos ensino- serviço a ser pactuado com as secretarias de saúde dos municípios de Ilhéus e Itabuna. Porém, o debate foi iniciado de uma forma ainda bastante incipiente, sendo necessário um aprofundamento maior.

Salientamos que a proposta de Contratos Organizativos Ensino-Serviço foi estabelecida pela Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013, que instituiu o Programa Mais Médicos do Brasil e estabeleceu os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino- Saúde como instrumento para viabilizar a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas de residência médica e a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática.

Nessa perspectiva, iniciamos a discussão junto ao Colegiado do Curso de Medicina, apresentando a proposta de contrato e a minuta publicada como Portaria Interministerial envolvendo o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação. Esta minuta institui as diretrizes para a celebração dos referidos contratos organizativos de ação pública ensino- saúde e tem como objetivo garantir acesso a todos os estabelecimentos assistenciais sob a responsabilidade do gestor da área de Saúde como cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação e da residência em Saúde e estabelecer atribuições das partes relacionadas ao funcionamento da integração ensino-serviço-comunidade. Contamos com o entusiasmo e o apoio da coordenação do curso que se disponibilizou a dar os encaminhamentos institucionais necessários para a

definição dos componentes desta relação e o compromisso mútuo com as diretrizes político-sanitárias e a qualidade da atenção.

Diante desse relato acerca da operacionalização do projeto de intervenção, fica nítido que apesar das dificuldades encontradas no percurso, foi possível avançar, e consideramos que conseguimos atingir o nosso objetivo geral de refletir o projeto didático- pedagógico norteador do processo de ensino-aprendizagem na formação do profissional médico do curso de Medicina da UESC. Porém, temos clara a importância de continuar esse processo de reflexão no grupo Repensar PIESC e a necessidade de criar o “grupo ampliado” para disseminar a referida discussão com docentes de distintas áreas de conhecimento e viabilizar a intervenção no projeto pedagógico do curso de Medicina.

Considerando que o grupo Repensar PIESC é composto por professores que exercem sua prática docente em unidades de saúde que compõem a rede de serviços da atenção básica e que conseguimos construir e cumprir cronograma de atividades circunscritas à realidade das práticas pedagógicas, avaliamos que alcançamos um dos objetivos específicos, definido como: promover o debate sobre as práticas de ensino- aprendizagem desenvolvidas na rede básica de saúde dos municípios, buscando identificar e viabilizar as necessidades pedagógicas que se impõem na relação ensino-serviço na atenção básica em saúde.

Entendendo a docência universitária como prática social e que o nosso projeto político-pedagógico tem compromisso com o Sistema Único de Saúde, nos nossos encontros iniciais levantamos questões imprescindíveis que permitiram repensar a natureza do trabalho em saúde, identificar outros atores sociais para discutir as demandas da formação. Realizamos encontro com secretarias municipais de saúde através dos representantes da gestão da política local e das equipes de saúde, e avançamos na possibilidade de formular os contratos organizativos referentes ao ensino-serviço e pactuamos compromissos mútuos.

Ainda em relação à vivência na operacionalização do projeto de intervenção, identificamos outro ponto relevante, que foi a tentativa de escuta da opinião dos estudantes e egressos do curso de Medicina da UESC. Utilizar o formulário de coleta de dados no ambiente virtual certamente será uma experiência que possibilitará uma dinâmica inovadora nas relações entre educando e educador e contribuirá para consolidar a reflexão da prática docente, fornecendo subsídios para construir material educativo, produzir conhecimento científico contextualizado, operacionalizar atividades educativas e desenvolver habilidades para adquirir competências conversacionais; enfim, para aprimorar as mudanças no campo de ensino.

Por fim, temos a certeza de que o curso de especialização em Docência na Saúde contribuiu para a nossa formação docente, possibilitando a aquisição de novos conhecimentos e a

aproximação com outros saberes e experiências e nos trouxe a responsabilidade de protagonizar as mudanças necessárias para a quebra de paradigmas relacionados ao processo educativo no ensino da Saúde, reconhecendo a importância do SUS neste cenário.

Também mostrou novos horizontes para a construção de nossas práticas docentes, centradas na compreensão da saúde em sua dimensão integral e pautadas pela empatia, escuta ativa, compartilhamento de conhecimentos e saberes e pela utilização de tecnologias educativas que valorizem a criatividade, a implicação, o respeito à diversidade social e cultural dos indivíduos, grupos sociais e população.

Propomo-nos a ser docentes, assumimos a tarefa não só de formar profissionais, mas também cidadãos com postura ética, comportamento humanístico e compromisso social, que atuem como sujeitos produtores do cuidado em saúde centrado nas necessidades dos usuários, na produção do cuidado, na perspectiva da integralidade da atenção. O curso nos instigou e mobilizou a assumir este desafio.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Durante a elaboração e execução do projeto de intervenção intitulado “Repensando a formação médica a partir da atenção básica”, pode-se verificar que tanto as transformações da sociedade contemporânea têm colocado diversas questões para o setor educacional, como a política de saúde atual demanda um perfil de profissional capaz de promover saúde integral aos usuários do sistema, desenvolvendo ações da equipe multidisciplinar e atuando nos contextos sociais e ambientais do processo saúde-doença.

Todas essas exigências postas para a tríade (no campo do ensino, extensão e pesquisa) que compõe as instituições de ensino superior instigam mudanças no projeto pedagógico dos cursos na área de Saúde, na estrutura curricular, na metodologia de ensino, na postura dos professores e investimento em capacitação para o corpo docente visando à transformação de suas práticas.

Também identificou que tem ocorrido perceptível mudança na educação superior, calcada nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN); o exemplo concreto na nossa realidade é o curso de Graduação em Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz, que já foi implantado contemplando metodologias ativas de ensino-aprendizagem, em consonância com as DCN.

Como a prática educativa é um processo complexo que envolve diversidade de saberes, reflexão, planejamento e avaliação constante, e o curso de Medicina vem atravessando enfrentamentos nos cenários de prática em decorrência da crise no sistema de saúde, principalmente nos municípios de Ilhéus e Itabuna, e também devido aos desafios demandados

pelas transformações sanitárias da população, considera-se que para formar profissionais capazes de atender às necessidades de saúde da população brasileira e à operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) faz-se necessário criar espaços dialógicos para o corpo de professores, para que possa, de forma continuada, trocar experiências, repensar e analisar criticamente a dinâmica da prática docente.

Além disso, identificamos a necessidade de estruturar e submeter ao Comitê de Ética em Pesquisa uma pesquisa avaliativa de caráter voluntário e não identificado, com a finalidade de conhecer a percepção dos alunos, do 2º ao 6º ano, e dos egressos sobre o desenvolvimento dos Módulos PIESC no curso.

Por fim, o projeto de intervenção “Repensando a formação médica a partir da atenção básica” criou um espaço dialógico denominado Grupo Repensar PIESC (Práticas de Integração Ensino Serviço Comunidade). Este, de forma empenhada, descreveu a realidade dos cenários de prática da atenção básica utilizada na formação médica, mapeou os conflitos, levantou os entraves, identificou estratégias de ação para manter uma avaliação permanente do modelo pedagógico adotado no curso de Medicina da UESC, priorizando e fortalecendo as metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

**REFERÊNCIAS**

ALMEIDA FILHO, N. **Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.26, n.12, p. 2234-2249, dez, 2010.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico**. 7. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2011.

MELO, M. C. H.; CRUZ, G. C. **Roda de Conversa: uma proposta metodológica para a construção de um espaço de diálogo no ensino médio**. Imagens da Educação, v. 4, n. 2, p. 31-39, 2014.

MENDONÇA, E. T. *et al.* **Paradigmas e tendências do ensino universitário: a metodologia da pesquisa-ação como estratégia de formação docente**. Comunicação Saúde Educação. Botucatu: Interface, v. 19. N. 53. p. 373-86, abr/jun, 2015.

MOURA, A. F.; LIMA, M. G. **A Reinvenção da Roda: Roda de conversa: um instrumento metodológico possível**. Revista Temas em Educação, João Pessoa, v. 23, n.1, p. 98-106, jan./jun, 2014.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. **Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: Revisão integrativa**. Revista Escola de Enfermagem USP, 208-18, 46, 2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde (EducaSaúde). **Curso de Especialização em Docência na Saúde: Gestão e protagonismo participativo no ensino e no trabalho da Saúde**. Porto Alegre: UFRGS/EducaSaúde, 2014. Material de apoio do Curso de Especialização Docência na Saúde. Disponível em: <<https://moodle.ufrgs.br>>. Acesso em: 18 jul. 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde (EducaSaúde). **Curso de Especialização em Docência na Saúde: Currículo, inovações educacionais e prática docente em Saúde**. Porto Alegre: UFRGS/EducaSaúde, 2014. Material de apoio do Curso de Especialização Docência na Saúde. Disponível em: <<https://moodle.ufrgs.br>>. Acesso em: 13 jul. 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde (EducaSaúde). **Curso de Especialização em Docência na Saúde: Docência e Práticas de Redes na Gestão, Atenção e Participação em Saúde**. Porto Alegre: UFRGS/EducaSaúde, 2014. Material de apoio do Curso de Especialização Docência na Saúde. Disponível em: <<https://moodle.ufrgs.br>>. Acesso em: 11 set. 2015.