

# Imaginários Acerca da Formação e da Inserção Profissional de Concluintes de um Curso de Graduação em Medicina, com Características Pedagógicas e Metodológicas Inovadoras, em uma Universidade do Sul do Brasil

Coordenadora: Izabella Barison Matos – Prof.<sup>a</sup> Adjunta – Saúde Coletiva – UFRGS - barison.matos@ufrgs.br

Pesquisador participante: Ricardo Burg Ceccim – Prof.<sup>o</sup> Associado – FAGED/PGEdu – UFRGS – ricardo@ceccim.com.br

Aluno Voluntário de Iniciação Científica: Valdir Moreira da Silva – Curso Análise de Políticas e Sistemas de Saúde – Bacharelado em Saúde Coletiva – UFRGS – moreira.valdir@gmail.com.br

Aluna Bolsista de Iniciação Científica: Ana Paula Messa Koetz – Curso Análise de Políticas e Sistemas de Saúde – Bacharelado em Saúde Coletiva – UFRGS – apkoetz@gmail.com

Pesquisa sobre a formação médica numa universidade comunitária no sul do Brasil, cujo currículo se propôs inovador, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e com o Sistema Único de Saúde (SUS). O curso iniciou em 2004, com 30 estudantes, dos quais 26 colaram grau em 2009.

## Objetivo:

Analisar os imaginários de docentes, de gestores da educação e da saúde implicados no processo de formação profissional do referido Curso, investigando convergências e divergências entre práticas profissionais em saúde vivenciadas durante a formação e as previstas para viabilizar a absorção destes profissionais pelas políticas públicas do mesmo setor.

## Metodologia:

Submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade, a investigação é desenvolvida desde março de 2010. Dos 26 sujeitos da pesquisa previstos, 14 já foram entrevistados: docentes médicos; docentes da Avaliação e da Educação Permanente; coordenadores do Curso, na implantação (2004) e na colação de grau da 1.<sup>a</sup> turma (2009); gestores municipais de saúde (de 2004 e de 2009) e reitores (de 2004 e de 2009). Com abordagem qualitativa, do tipo descritiva, de forma preliminar, dados e informações foram analisados na perspectiva teórico-metodológica proposta pela hermenêutica-dialética.

Apresenta estrutura curricular não disciplinar, utiliza metodologias ativas de aprendizagem, mantém Educação Permanente e tem instrumentos de avaliação adequados ao desenho curricular.

## Estrutura Curricular Não Disciplinar:

Currículo integrado composto por Unidades Educacionais que preconiza a construção do conhecimento e o aporte de diferentes áreas.

## Metodologias Ativas de Aprendizagem

Nas tutorias é usada a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), onde com auxílio de tutor, cerca de 10 alunos estudam “problemas de papel” (casos); fazem busca ativa de conhecimento, a partir de questões de aprendizagem levantadas; e, após, retornam com as proposições de solução. Nos demais cenários de prática, utilizam Problemática, que parte da realidade vivenciada; sendo que os novos conhecimentos instrumentalizam a intervenção.

Em relação às convergências e divergências entre documentos normativos-legais e práticas profissionais vivenciadas durante a formação médica, pode-se dizer que os imaginários dos entrevistados apontam uma orientação na perspectiva da implicação dos estudantes com seu objeto de trabalho, que são as práticas cuidadoras, embora mais individuais do que, também, coletivas.

## Imaginários:

Podem ser revelados pelos seguintes discursos: “o instrumento mais importante dos alunos é conhecer, examinar, ouvir, sentir a presença do paciente” (Gestor de Saúde); “visão ampliada do estudante sobre a pessoa, sem ser de forma fragmentada, suas necessidades de saúde” (Gestora de Educação); que podem fazer a diferença, pois “a medicina trabalha com problemas biológicos simples e situações humanas complexas” (Tutor).

Inovações pedagógicas e metodológicas podem contribuir para a formação médica recomendada pelas políticas públicas de educação e de saúde? Os discursos dos entrevistados valorizam o setor público e a convicção de que a orientação da formação médica em curso persiste, embora inspirada numa lógica de conversão profissional contrária ao estatuto profissional da categoria. Percebe-se grande esforço mobilizador e carregado de sentido, tanto da ação de docentes e tutores como de gestores. Parecem ter sido invadidos por um grande sentimento de responsabilidade social, traduzido pelas mobilizações institucionais e emocionais empreendidas. Portanto, não se resume a um bom projeto de Curso e pode, sim, ser uma das respostas demandadas pelas políticas públicas de educação e de saúde brasileiras.

## Formação Médica Recomendada:

Ele sai “diferente”: “Pró-ativo e autônomo” (Docente); “Estudiosos, dedicados, interessados” (Docente); “A percepção que eles têm do outro” (Gestora de Educação); “Mais humanizados” (Gestor de Educação); “Profissional mais ativo e dentro da realidade em que vive” (Gestora de Educação); “A gente forma médico, não fazedor de prova” (Tutor); “(...) visa mais saúde pública voltada à atenção básica; [alunos] apresentam olhar diferenciado” (Gestor de Saúde).

## Referências

- AKERMAN M, FEUERWERKER L. Estou me formando (ou me forme) e quero trabalhar: que oportunidades o sistema de saúde me oferece na saúde coletiva? Onde posso atuar e que competências preciso desenvolver? CAMPOS GWS, MINAYO MCS, AKERMAN M, DRUMOND JUNIOR M, CARVALHO YM (Org.). Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Editora Hucitec/Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2006, p.171-188.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES n.º 1133, de 7 de agosto de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais. Brasília, DF; 2001.
- BROCLAIN D. La médecine générale en crise? Aïach, Pierre, Fassin, Didier. Les Métiers de la Santé. Paris: Anthropos-Economica, p.121-160; 1994.
- CECCIM RB, ARMANI TB, OLIVEIRA DLLC, BILIBIO LF, MORAES M, SANTOS ND. Imaginários da formação em saúde no Brasil e os horizontes da regulação em saúde suplementar. Ciência & Saúde Coletiva, 13(5):1567-1578, 2008.
- CYRINO EG, TORALLES-PEREIRA ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde Pública, 20(3): 780-788, mai-jun, 2004.
- MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2006.