

APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS E A FORMAÇÃO MÉDICA: REFLEXÕES SOBRE O CUIDADO AO IDOSO

Vivianne de Lima Biana Assis¹; Ana Marlusia Alves Bomfim²; Anne Rose Marques dos Santos³;
Maria Rita Webster de Moura⁴.

¹Fisioterapeuta e Mestre em Ensino na Saúde pela FAMED-UFAL; ²Cirurgiã-dentista e Doutora em Ciências da Saúde pela UNIFESP; ³Enfermeira e Especialista em Oncologia pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão; ⁴Enfermeira e Especialista em Saúde Pública pela FIOCRUZ

^{1,2,3}Professoras do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas.

⁴Professora Supervisora da disciplina Integração Ensino, Serviço e Comunidade do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas.

Centro Universitário Tiradentes –AL
vivibiana@gmail.com

Introdução

A discussão sobre a educação médica teve ascensão nas últimas décadas. Várias questões foram debatidas, como as metodologias empregadas no ensino e aprendizagem, inserção precoce do discente na atenção básica, como também a busca por um profissional de saúde com um olhar generalista e com capacidade de resolução de problemas, de acordo com as reais necessidades da população.

Nesse sentido, é válido ressaltar a influência do paradigma de ensino médico ou flexneriano de modelo hospitalocêntrico centrado na doença, com incentivo à pesquisa e fragmentado com ênfase nas especialidades. Até os dias de hoje, o referido modelo exerce forte atuação na formação médica¹.

A proposta dos fóruns internacionais e nacionais de educação médica é a substituição de um paradigma dominante de ensino para um pautado na integralidade, com características específicas, a saber: o cerne na saúde e não na doença; o discente passa a ter um papel ativo na sua formação; o docente ser competente tecnicamente e pedagogicamente².

Sendo assim, destaca-se que nas metodologias ativas de ensino, a Aprendizagem Baseada em Problemas–ABP, é uma estratégia pertencente a uma proposta pedagógica que ocorre “[...] em pequenos grupos tutoriais com sete a dez estudantes e o professor passa a ser um mediador” (p.1)³.

Diante desse contexto, as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN, publicadas em 2001, tiveram como objetivo direcionar os currículos dos cursos da área da saúde, com o desígnio de construir um perfil acadêmico, com vistas a formar profissionais com competências e habilidades para atuarem de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde-SUS⁴.

A partir de 2001, os Ministérios da Educação e da Saúde formularam programas destinados a provocar mudanças na formação dos profissionais da área da saúde. Para alcançar a referida meta, há necessidade de formar profissionais com visão social, competência para realizar os cuidados contínuos e resolutivos à sociedade⁵. Para que haja essa mudança de perspectiva na formação profissional é necessário incluir a diversificação dos cenários de aprendizagem, para que os alunos possam aliar o que aprenderam na sala de aula, com o que é experienciado na comunidade⁶.

Diante desse panorama, destaca-se como cenário privilegiado a atenção básica, com a finalidade de modificar o foco centrado na doença e no atendimento hospitalar. A intenção é mudar a perspectiva do alunado, incentivar uma formação holística, generalista, reflexiva e crítica, focado nos problemas sociais. É notório salientar que indubitavelmente o que os alunos vivenciam nos campos de prática servirão como marco em suas vidas profissionais, além de poder agregar o que é visto em sala de aula com o que observam diariamente nos cenários de prática⁷.

As DCN de 2014, instituídas pelo Conselho Nacional de Educação – CNE e a Câmara de Educação Superior – CES complementam as de 2001 e enfatizam a formação do graduando em medicina em três áreas: Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde. Ressaltando que o discente deve ser inserido na atenção básica desde o início do curso, por meio da integração, ensino-serviço⁸.

Partindo desse pressuposto, a proposta é a reorientação dos serviços de saúde e a formação do médico do século XXI, possibilitando a atuar em equipes multiprofissionais e multidisciplinares como a Estratégia de Saúde da Família-ESF². É no campo de prática que o discente tem a oportunidade de aprender o cotidiano das unidades de saúde, acompanhando idosos acamados e portadores de doenças crônicas, como Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS e Diabetes Mellitus-DM⁹. A aproximação gera vínculo, sendo um fator importante na atenção à saúde, gerando confiança e facilitando o relacionamento entre os usuários, alunos e a equipe de saúde¹⁰.

Perante essa perspectiva é possível perceber que, nas últimas décadas, há uma maior atenção voltada as questões de saúde da população idosa, devido ao aumento da longevidade deste público-alvo. Ressalta-se que nos países marcados pelas desigualdades sociais e a pobreza, buscar uma melhor qualidade de vida para esses sujeitos, significa um verdadeiro desafio. Percebe-se a real necessidade de enfatizar que os profissionais de saúde realizem trabalhos interdisciplinares¹¹, com vistas a promover a reflexão sobre a mudança na percepção de que a população idosa deve ser sedentária, dependente e isolada do meio social. Para alcançar a modificação deste padrão é necessário a promoção de formas de envelhecimento ativo nestes sujeitos¹².

Como reforço a abordagem apresentada é lícito enfatizar que há um novo cenário epidemiológico a respeito da atenção à saúde da população idosa, sendo necessário maior investimento na atenção básica, com o desígnio de desenvolver ações que possibilitem um envelhecer mais digno. A intenção é que os idosos “consigam desfrutar os anos a mais de vida, pois a longevidade de nada adianta se vier acometida por incapacidades” (p.226)¹³.

Objetivo

Descrever uma experiência de ensino nas atividades desenvolvidas na saúde do idoso pela disciplina Integração Ensino, Serviço e Comunidade do curso de medicina do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas - UNIT/AL, em comunidades assistidas pela Estratégia de Saúde da Família do município de Maceió.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência das atividades desenvolvidas pela disciplina Integração Ensino Serviço e Comunidade-IESC, com alunos do segundo período do curso de medicina UNIT-AL, durante o período de 2015 a 2017. Para as práticas voltadas à saúde do idoso, são realizados encontros sob a supervisão docente, com duração de três horas em unidades de saúde da família - USF do município de Maceió.

As atividades da IESC desenvolvem-se em módulos temáticos semestrais que estimulam um olhar para aprender a trabalhar em equipe na atenção primária, como também ultrapassa o modelo centrado na cura e no diagnóstico, objetivando uma atuação holística e promotora da saúde. Para isto, a IESC é composta por docentes de diversas áreas do saber que elaboram um cronograma com teorizações e atividades práticas.

As ações são desenvolvidas nas USF e cada período possui uma abordagem específica, deste modo, pretende-se aqui descrever as vivências relacionadas à Saúde do Idoso na Atenção Primária desenvolvidas pelos discentes do segundo período do curso de medicina.

Para realização das práticas os estudantes seguem um cronograma com atividades voltadas a saúde do idoso como: visita domiciliar, acompanhamento de consulta, levantamento das principais patologias que acometem o idoso, realização de ações educativas e salas de espera. Vale ressaltar que as ações envolvem a equipe de saúde da família reforçando o trabalho em equipe multiprofissional e assim valorizar os diversos saberes em saúde.

Ao término da atividade, os alunos se reúnem com o docente para um momento de discussão e compartilhamento da experiência acerca da atividade executada. Assim, são debatidos os pontos positivos e negativos percebidos, bem como são levantadas propostas de enfrentamento das dificuldades encontradas.

Resultados e Discussão

É perceptível que, através do acompanhamento das atividades desenvolvidas na ESF e da realização de ações educativas que consideraram as necessidades dos idosos, promove-se a integração entre o conhecimento científico e a metacognição desenvolvida a partir da interação com a vida real, ampliando o olhar acerca da saúde do idoso, para além do práxis centrada na doença. Tal compromisso social visa incentivar o olhar crítico, reflexivo e moderador da sua aprendizagem. Assim, como afirma um estudo¹⁴, uma nova concepção ampliada de educação deve contribuir com o desenvolvimento do seu potencial criativo, e isto supõe que se ultrapasse a visão puramente instrumental da educação, considerada como a via obrigatória para obter certos resultados, e se passe a considerá-la em toda a sua plenitude: realização da pessoa que, na sua totalidade, aprende a ser.

O ensino ativo promove a integração entre o conhecimento científico e a metacognição desenvolvida a partir da interação com a vida real dos idosos. Desse modo, percebe-se um estreitamento da relação interpessoal entre os idosos e os alunos, os relacionamentos interpessoais, e sua inerente dimensão emocional, é crucial para a vida, pois são esses processos interativos que formam o conjunto de sistemas que a organizam. As condições em que ocorrem tais relacionamentos definem a forma de convivência entre os seres humanos, que são seres de relações, e destes com a natureza. Fazem a diferença entre sofrimento e bem-estar e definem como a vida social é construída em seu cotidiano¹⁵.

É notório que tal tarefa desafiante exige compromisso e dedicação dos docentes da IESC, discentes e profissionais da saúde buscando substituir procedimentos individualistas, por ações participativas e coletivas, e desta forma estabelecer um aprendizado mútuo frente o desenvolvimento das ações na rede de atenção ao idoso.

Conclusão

As atividades desenvolvidas pelos discentes permitiram a possibilidade de aliar o aprendizado vivenciado na prática com o conteúdo teórico discutido nas sessões tutoriais e demais disciplinas do

segundo período do curso de medicina do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas - UNIT/AL. Ressalta-se que a inserção dos alunos desde o primeiro período na ESF, conduz a serem mais reflexivos e autores de sua aprendizagem.

Foi possível perceber que, com um maior envolvimento por parte dos membros da instituição de ensino superior e profissionais do serviço de saúde, junto à população idosa, torna-se possível contribuir na formação acadêmica, como também na saúde deste público-alvo.

Palavras-chave. Atenção à Saúde do Idoso; Aprendizagem Baseada em Problemas; Integração Ensino Serviço Comunidade.

Referências Bibliográficas

1. Romano, VP. Tendências de mudanças na formação médica no Brasil: tipologia das escolas. Revista Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v.3, nº.1, mar, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462005000100016 Acesso em: 07.10.17.
2. Costa, NM da SC. Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar? Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.31 nº.1, jan/abr, 2007, p. 21-30. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022007000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt Acesso em: 07.10.17.
3. Oliveira, VTD de; Batista, NA. Avaliação formativa em sessão tutorial: concepções e dificuldades. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.36 nº.3, jul/set, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000500012 Acesso em: 07.10.17.
4. Brasil. Ministério da Educação. Parecer CNE/CES n. 4, de 7 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 38. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso: 08.10.2017.
5. Souza PA. Repercussões do Programa de incentivo às mudanças curriculares nos cursos de medicina (PROMED) nas escolas médicas [tese]. Campinas (SP):UNICAMP; 2010.
6. Muniz LD, Costa LA, Muniz VR. Formação de profissionais para o SUS: A importância da Educação Permanente em Saúde. X Simpósio de Produção Científica e IX Seminário de Iniciação Científica. Teresina – PI, 01 a 03 de dezembro de 2010. Disponível em: <http://www.uespi.br/prop/siteantigo/XSIMPOSIO/TRABALHOS/PRODUCAO/Ciencias%20da%20Saude/FORMACAO%20DE%20PROFISSIONAIS%20PARA%20O%20SUS%20-%20A%20IMPORTANCIA%20DA%20EDUCACAO%20PERMANENTE%20EM%20SAUDE.pdf>. Acesso em: 08.10.2017

7. Campos GW. Papel da rede de atenção básica em saúde na formação médica: diretrizes. Cadernos da Associação Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.3, out, 2007, p.6-10.
8. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.3, CNE/CES de 20.06.2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 23.jun. 2014; seção 1, p.38. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&Itemid=30192. Acesso em: 07.10.2017.
9. Miranzi, S de SC; Ferreira, FS; Iwamoto, HH; Pereira, G de A; Miranzi, MAS. Qualidade de vida de indivíduos com *diabetes mellitus* e hipertensão acompanhados por uma equipe de saúde da família. Revista Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v.17 n.º.4, out/dez, 2008, p. 672-679.
10. Brunello, MEF; Ponce, MAZ; Assis, EG de; Andrade, RL de P; Scatena, LM; Palha, PF; Villa, TCS. O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literatura, Brasil (1998-2007). Revista Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v.23, n.º1, 2010, p.131-135.
11. World Health Organization (WHO). Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan Americana da Saúde, 2005. 60p.
12. Lopes RF, Oliveira ALC, Santos CP et al. Promoção do envelhecimento ativo: relato de experiência. Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife, v.8, n.3, mar, 2014, p. 771-774.
13. Dátalo, GMP de A; Cordeiro, AP (orgs.). Envelhecimento humano: diferentes olhares. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015. 296 p.
14. Delors J, et al. Educação: um tesouro a descobrir: relatório para a UNESCO da comissão internacional sobre educação para o século XXI. 4ª ed. São Paulo: Cortez; 2000.
15. Leitão, SP; Fortunato, G; Freitas, AS. Relacionamentos interpessoais e emoções nas organizações: uma visão biológica. Revista de administração pública. Rio de Janeiro, v.40, n.5, set/out, 2006, p. 883-907. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rap/v40n5/a07v40n5.pdf>> Acesso em: 13.10.17.