

USO DA PROBLEMATIZAÇÃO NO ENSINO REMOTO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA PARA O ESTÍMULO À INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS

Daniela Maysa de Souza

Caroline Valente

Universidade Regional de Blumenau

EIXO: Integração Ensino-Serviço-Comunidade

CATEGORIA:

Comunicação Oral ()

Pôster Comentado (x)

RESUMO:

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Medicina orientam a necessidade de uma formação que dê atenção às necessidades de Saúde Coletiva, com estímulo às ações de promoção e educação em saúde, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde (BRASIL, 2014). E sugerem que os discentes investiguem os problemas das comunidades, utilizando dados epidemiológicos, para que a partir desta análise, estabeleçam um diagnóstico de saúde e priorização de problemas, considerando a existência de recursos para o seu enfrentamento e a importância das ações realizadas, visando a melhoria dos indicadores de saúde locais (BRASIL, 2014). Para a realização destas atividades, as metodologias ativas, que estimulam a participação ativa do discente na construção de seu conhecimento e na integração entre os conteúdos, devem ser priorizadas, propiciando a interação ativa do discente com usuários e profissionais de saúde, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais e com autonomia para serem prestadores de cuidados e atenção, compatíveis com seu grau de autonomia (BRASIL, 2014). As metodologias ativas têm o potencial de despertar o interesse do discente, ao valorizar o estímulo ao pensamento e desenvolvimento de habilidades para a resolução de problemas e esta forma de desenvolver o aprendizado, utilizando experiências reais ou simuladas, leva o discente ao contato com novas informações e à produção do conhecimento, promovendo seu próprio desenvolvimento, tendo o professor um papel de mediador, ao estimular o estudante à realizar pesquisas, refletir e decidir por ele mesmo, o que fazer para atingir os objetivos estabelecidos (BERBEL, 2014). Para contemplar todos estes propósitos, a disciplina intitulada Interação Comunitária, componente curricular das quatro primeiras fases do curso de Medicina, da Universidade Regional de Blumenau (FURB), articula a teoria do Sistema Único de Saúde (SUS) às práticas de promoção da saúde, visando inserir o discente no contexto da integração ensino-serviço-comunidade. Em sua organização, alterna aulas teóricas e práticas na Estratégia Saúde da Família (ESF), levando o discente a vivenciar e conhecer a realidade da saúde pública. Entretanto, com o contexto da pandemia de Coronavírus vigente, as práticas na ESF foram substituídas por atividades realizadas de forma remota, mediadas por tecnologia. Uma das estratégias utilizadas para estimular esta aprendizagem de forma remota foi com a utilização da metodologia da problematização, onde o processo de ensino começa com a exposição aos discentes a um problema, de uma parte da realidade em observação, tendo seu esquema pedagógico, expresso pelo Arco de Maguerez com suas cinco fases: observação da realidade; pontos-chave; teorização; hipóteses de solução e aplicação à realidade (BORDENAVE; PEREIRA, 2014). **Objetivo:** Relatar a experiência decorrente do uso da metodologia da problematização no ensino remoto de acadêmicos de Medicina para o estímulo à integração ensino-serviço-comunidade, durante a pandemia de Coronavírus. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, decorrente da atividade de substituição das aulas práticas da disciplina Interação Comunitária III, no primeiro semestre

letivo de 2021, do Curso de Medicina da Universidade Regional de Blumenau (FURB). Participaram da atividade proposta, 13 discentes, sob supervisão de uma das docentes da disciplina. A proposta seguiu os cinco passos do Arco de Maguerez e por não se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, não foi necessária apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: Para o primeiro passo do Arco, de observação da realidade foi apresentado aos discentes, os resultados de dois portfólios das turmas anteriores, contendo a apresentação da estrutura física da ESF, sua localização geográfica, mapa inteligente, características epidemiológicas da população adstrita, composição da equipe, fluxos de atendimento, visitas domiciliares realizadas, percepções pessoais dos discentes, problemas identificados na comunidade e definição da temática para ser trabalhada a ação de educação em saúde (um dos produtos finais da disciplina), contendo o planejamento, execução, resultados e aprendizagem decorrente da disciplina. Além disto, foi realizada uma entrevista com o enfermeiro coordenador da ESF e duas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), via aplicativo de troca de mensagem, por áudio, que foi compartilhada com os discentes. As perguntas realizadas pela docente na entrevista foram: “Quais as características dos moradores da sua microárea e as dificuldades/problemas que você encontra na sua prática?” e “Pensando no seu processo de trabalho, dentro da ESF, quais as dificuldades que você encontra na sua prática?” Para identificação dos pontos-chaves, em um exercício de diagnóstico situacional, os discentes pontuaram os problemas identificados a partir da atividade anterior, da primeira fase do Arco. Considerando a autonomia dos estudantes, governabilidade e fase em que estão matriculados foi escolhida a problemática do isolamento infantil e riscos de atraso cognitivo. Para a fase de teorização, os discentes foram divididos em subgrupos e com uma divisão das temáticas a serem abordadas, realizaram aprofundamento teórico. Nas hipóteses de solução, os discentes compartilharam os resultados de suas pesquisas e norteados pelo disparador “Como esta informação chegara à comunidade?”, os discentes, após brainstorming optaram pela criação de uma cartilha. Na fase final de aplicação à realidade, a cartilha intitulada “Saúde da criança: manual de ajuda para pais preocupados” foi enviada aos ACS da ESF, com a solicitação de compartilhamento nos grupos das respectivas microáreas. Conclusões: Utilizar cenários reais de aprendizagem, mesmo que de forma remota, que priorizam as demandas locais de saúde, visando a melhoria da qualidade da atenção à saúde, com estratégias de aprendizagem que estimulam a aprendizagem a partir da reflexão sobre a prática, permite ao discente se aproximar das políticas públicas, do trabalho em equipe interdisciplinar, com estímulo à valorização dos saberes de outros profissionais da saúde. Além de instrumentalizá-lo para práticas de educação em saúde problematizadoras, a partir do conhecimento da realidade do contexto onde está inserido, contribuindo desta forma, para um perfil de formação de um discente crítico, criativo e reflexivo.

PALAVRAS-CHAVE: Aprendizagem Baseada em Problemas. Educação Médica. Promoção da Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução N°. 3 de 20 de junho de 2014.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, 2014. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192 . Acesso em: 08 jun. 2021.

BERBEL, N. A. N. Metodologias Ativas e Educação Profissional Técnica de Nível Médio para a Saúde: significado, alternativas válidas, qualidade e responsabilidade. **Seminário Nacional da Rede de Escolas Técnicas do SUS/RET-SUS**, em, v. 28, n. 10, 2014.

Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/249301850/METODOLOGIAS-ATIVAS-E-EDUCACAO-PROFISSIONAL-TECNICA-DE-NIVEL-MEDIO-PARA-A-SAUDE-SIGNIFICADO-ALTERNATIVAS-VALIDAS-QUALIDADE-E-RESPONSABILIDADE>.

Acesso em: 08 jun. 2021.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 33a edição. Editora Vozes, 2014.