

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES E DOCENTES SOBRE AS PRÁTICAS EDUCATIVAS

Rosana Aparecida Salvador Rossit¹

Denise Herdy Afonso²

Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos³

RESUMEN: O estudo analisa a percepção de estudantes e docentes sobre as práticas educativas utilizadas em um currículo implantado em 2006 na Universidade Federal de São Paulo-Baixada Santista - Brasil, para a graduação nos cursos de educação física, fisioterapia, nutrição, psicologia, serviço social e terapia ocupacional. O currículo interdisciplinar e interprofissional é organizado em eixos e módulos, com estudantes em turmas mescladas. A coleta de dados ocorreu no formato de narrativas, constituindo-se no fio condutor das análises. Os resultados mostram que os processos de ensinar e aprender estão alinhados aos princípios pedagógicos do currículo, o que representa uma possibilidade de formar profissionais da saúde na perspectiva da educação interprofissional e da interdisciplinaridade a partir de metodologias ativas e aprendizagem significativa.

PALABRAS CLAVE: currículo, educação interprofissional, prática educativa, aprendizagem significativa, metodologia ativa

OBJETIVOS: Analisar a percepção de estudantes e docentes sobre as práticas educativas utilizadas em um currículo inovador no *campus* Baixada Santista da Universidade Federal de São Paulo, Brasil.

MARCO TEÓRICO

Os movimentos de colocar em foco a formação em saúde favorecem a compreensão das buscas de superação dos modelos pensados a partir das trajetórias disciplinares. Neste cenário, transformações

1. Professora Associada do Departamento Saúde, Educação e Sociedade da Universidade Federal de São Paulo-Baixada Santista, Santos-SP, Brasil, rorossit@hotmail.com

2. Professora do Departamento de Medicina Integral, Familiar e Comunitária da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

3. Professora Associada da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil.

nos processos de formação profissional na saúde situam-se como desafios que se comprometem com o Sistema Único de Saúde (SUS) para a qualidade da atenção e a resolutividade das demandas de saúde da sociedade brasileira.

A Diretriz Curricular Nacional (Brasil, 2014) destina-se a orientar a formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética dos profissionais da saúde, com capacidade para atuar em diferentes níveis de atenção à saúde, o que implica repensar o papel das instituições para atender às novas demandas formativas.

Costa, Patrício, Câmara, Azevedo e Batista (2015) e Batista (2012) referem ser um desafio devido a mecanismos de integração curricular, diversidade de cenários de aprendizagem articulados com o SUS, concepção ampliada de saúde, assumindo que a intencionalidade é transformar os saberes existentes buscando o desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade no cuidado.

A inovação nos currículos, as mudanças na estrutura e nos métodos do ensino requerem que o professor esteja inserido nas questões pedagógicas para compreender e implementar novos modos de trabalho no cotidiano docente, ampliando a consciência sobre sua prática e entendendo sua função no âmbito da formação profissional em saúde (Batista & Batista, 2014).

Ser professor no século XXI, e especialmente no ensino superior, implica em saber lidar com desafios para os quais muitas vezes os docentes não foram preparados. Desafios que perpassam pelo processo de aprender novas metodologias ativas de ensino, aprendizagem e avaliação; princípios da aprendizagem significativa e da aprendizagem de adultos; e, outros aspectos como planejamento minucioso do ensino e a avaliação como processo formativo de novas aprendizagens (Freitas, Cunha, Batista, & Rossit, 2016).

A ênfase interdisciplinar favorece o redimensionamento das relações entre diferentes conteúdos, contribuindo para que a fragmentação dos conhecimentos possa ser superada, o que pressupõe interações para o trabalho em equipe, trocas de experiências e saberes numa postura de respeito à diversidade, cooperação, parcerias na construção de projetos e exercício permanente do diálogo (Batista & Rossit, 2014).

Para formar profissionais comprometidos com a integralidade no cuidado, a Unifesp - BS implantou em 2006 um currículo integrado, interdisciplinar e interprofissional, para a graduação em seis cursos da saúde: educação física, fisioterapia, nutrição, psicologia, serviço social e terapia ocupacional. O desenho curricular foi organizado em Eixos, entendidos como caminhos a serem trilhados pelos estudantes. Em cada Eixo, Módulos interdisciplinares são oferecidos em turmas mescladas entre estudantes dos seis cursos. Estes momentos de aprendizagem compartilhada, além do desenvolvimento de conteúdos comuns às profissões, objetivam o desenvolvimento de competências colaborativas para o trabalho em equipe (Unifesp, 2016).

Como proposta pedagógica pioneira no Brasil e completando 10 anos da implantação, mostrou-se relevante analisar a percepção de estudantes e docentes em relação as práticas educativas implementadas e o alinhamento destas práticas com os princípios pedagógico do currículo.

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido no contexto do FAIMER-Brasil⁴ e teve como participantes 120 estudantes do 1º ao 3º ano dos seis cursos de graduação, que completaram um instrumento impresso, com cinco assertivas em Escala Likert de cinco pontos, versando sobre: o preparo para aprender frente às novas metodologias e para trabalhar em equipe com colegas de outras profissões; o investimento

4. *Foundation for Advancement of International Medical Education and Research (FAIMER)*, polo Brasil (BR), Universidade Federal do Ceará.

institucional na formação dos docentes para atuar em consonância com o currículo; a percepção de mudanças nos processos de ensino e aprendizagem; adaptação às estratégias pedagógicas; e um espaço para a narrativa da última aula assistida (estudantes) ou ministrada (docentes). Dos 90 docentes convidados, 25 (27,7%) completaram o instrumento eletrônico similar. A participação aconteceu após aprovação no CEP/Unifesp nº10905 e consentimento informado.

Para construção das narrativas foi fornecida a instrução “*Faça uma descrição minuciosa da sua última aula (assistida para o estudante ou ministrada para o docente), relatando desde o momento em que entrou no cenário educacional (sala de aula, laboratório, campo de prática) até o término da aula planejada (ex: disposição das carteiras, recursos disáticos, estratégias para trabalhar os conteúdos, avaliação da aprendizagem)*”.

Grossman e Cardoso (2006) referem que narrar é uma das formas de trazer o passado ao presente e possibilitar novas interpretações do vivido.

As assertivas foram analisadas por frequência simples e as narrativas com a análise de conteúdo e categorias: Tradicional/expositiva (conteudista e centrada no professor); Tradicional com problematização (exposição conteúdos mesclada com casos clínicos); e, Metodologia ativa e aprendizagem significativa (cenários reais ou simulados de prática fundamentados teoricamente pela busca ativa do estudante e mediada pelo docente).

Para o alinhamento das estratégias pedagógicas com os princípios do currículo, identificou-se as competências apontadas por estudantes e docentes, as práticas educativas e os nós-críticos.

RESULTADOS

Na Escala Likert, os resultados dos estudantes indicam que 93,3% consideram-se preparados para aprender por meio de diferentes metodologias ativas; 90,9% afirmam facilidade de trabalhar em equipe com colegas de outras profissões; 54% reconhecem investimento da instituição na formação docente para atuar em consonância com os princípios do currículo e 38,3% afirmam desconhecer esta ação institucional; 79% percebem transformações na maneira de estudar e aprender; 27,5% apontam dificuldades em se adaptar às metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Vê-se que a maioria refere ter se adaptado à proposta pedagógica implantada e ressaltam a necessidade de muitas horas de estudo diário e dedicação para cumprir as demandas dos módulos.

Os resultados dos docentes mostram que 71% consideram-se preparados para utilizar metodologias ativas; 79% revelam que dominam diferentes estratégias educacionais; 88% reconhecem mudanças na prática educativa após o ingresso na Unifesp; 33% concordam que há investimento institucional para a formação docente e os outros 67% sinalizam problemas para o desenvolvimento do corpo docente e revelam a resistência de colegas docentes em utilizar metodologias ativas e em participar do Programa de desenvolvimento docente.

Batista e Batista (2016) referem resistência dos docentes em propostas inovadoras e superá-las demanda não somente movimentos dos professores em seus processos de aprendizagem sobre a docência, mas também, na garantia de suporte institucional por meio de políticas de financiamento e valorização da docência interprofissional, comprometida com uma formação em saúde baseada na integralidade do cuidado.

As Tabelas 1 e 2 apresentam a análise das narrativas dos estudantes por eixos do currículo e práticas educativas.

Tabela 1.

Distribuição das narrativas por eixos do currículo em função do ano (n=120)

EIXOS	1º ano		2º ano		3º ano		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Biológico	30	25	28	24	-	-	58	49
Específico dos cursos	6	5	15	12	26	22	47	39
Inserção Social	4	3	1	1	-	-	5	4
Trabalho em Saúde	10	9	-	-	-	-	10	8
TOTAL	50	42	44	37	26	22	120	100

Tabela 2.

Categorização das práticas educativas narradas por estudantes

PRÁTICAS EDUCATIVAS	1º ano		2º ano		3º ano		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tradicional/expositiva	25	21	21	18	-	-	52	43
Tradicional com problematização	5	4	11	9	-	-	25	21
Metodologia ativa e aprendizagem significativa	20	17	12	10	26	22	43	36
TOTAL	50	42	44	37	26	22	120	100

Para os estudantes do 1º e 2º ano, há predomínio de narrativas de aulas do eixo Biológico (que constitui a maior carga horária anual) com método tradicional/expositivo ou mesclado com problematização. No 3º ano observa-se inversão, com o predomínio de metodologias ativas, o que se deve provavelmente às características dos módulos do Eixo Específico, direcionados ao desenvolvimento de habilidades, atitudes e ministrados em diferentes cenários de prática, com ênfase no trabalho em equipe e na prática colaborativa.

A Tabela 3 ilustra a potencialidade das narrativas como ferramenta para revelar os processos de ensino e aprendizagem em diferentes cenários.

Tabela 3.

Unidades de Registro das narrativas dos estudantes (E) e docentes (D)

Categoria das Narrativas	Unidades de Registro
Tradicional / expositiva	<i>A aula foi um pouco maçante, cansativa, é uma matéria que gosto, mas acho que a quantidade de slides foi superior ao conteúdo que realmente precisaríamos aprender. (E22-NUTRI-BIO/MAC)</i>
	<i>Aula expositiva dialogada sobre sistema neuro-endócrino, com 50 alunos de 5 cursos e 90' duração. Foi utilizado datashow e quadro branco. A avaliação foi através de prova escrita com testes de múltipla escolha. (D10-BIO-MTS)</i>

Categoria das Narrativas	Unidades de Registro
Tradicional mesclada com problematização	<i>A professora iniciou o tema da fisiologia cardiovascular. Os recursos foram o quadro branco e slides com tópicos, imagens e animações [...] explicou de maneira a favorecer o entendimento da lógica dos acontecimentos [...] associou a fisiologia com as patologias, despertando o interesse dos alunos que interagiram fazendo perguntas. Apresentou casos clínicos e no final da aula, deu tarefa para a próxima semana. (E95-FISIO-ESPEC)</i>
	<i>Aula sobre Estudo integrado das proteínas. Sala de aula com 45 alunos e Laboratório [...] Aulas com problematização de situações com vistas a permitir ao estudante aplicar os conteúdos que compõem o módulo [...] aulas teórica com preleção e prática com exercícios e estudo dirigido, que constou de uma preparação alimentar e elaboração de sua Ficha Técnica. (D9-NUTRI-ESPEC)</i>
Metodologia ativa e aprendizagem significativa	<i>O professor apresentou o roteiro da aula expondo o tema do dia [...] disponibilizou textos para leitura em sala, com grupos de 4 alunos de cursos diferentes, para discutir os assuntos e dar início ao mapa conceitual da saúde a ser finalizado na aula seguinte. Indicou leitura reflexiva de mais dois textos. Os alunos do meu grupo se relacionaram bem e fomos muito organizados quanto a divisão de tarefas, exposição de reflexão e atividade escrita. (E37-TO-TS)</i>
	<i>Fui responsável junto a outro professor por 17 estudantes e trabalhamos a construção da história de vida, por meio do desenvolvimento da escuta e da construção de uma narrativa. O cenário foi o CRAS-Centro e as estratégias foram: leitura e discussão de textos com conceitos teóricos, supervisões semanais intercaladas entre atividades de campo, leitura e discussão da produção de diários de campo e da construção da narrativa, promovendo a troca de impressões entre os diferentes estudantes. (D7-TS)</i>

O paradigma da inovação desafia as universidades e professores a adotarem metodologias diferenciadas, levando em consideração os saberes prévios dos estudantes, sua realidade social, política, profissional e cultural, sendo essencial a proposição de novos modelos educativos que abordem os fenômenos contemporâneos e atendam às necessidades e interesses de forma dialógica e colaborativa (Ferreira, Carpim, & Behrens, 2013).

Os docentes apontam sobrecarga de trabalho, acúmulo de atividades com a criação, estudo e sustentabilidade do currículo e indicam a necessidade de diferentes competências para atuar neste contexto: comunicação, escuta, disposição para o trabalho interdisciplinar, flexibilidade, abertura para mudanças, crença na potencialidade das metodologias ativas. Os nós-críticos mostram lacunas na própria formação, com predomínio de modelos transmissivos, conteudista e centrado no professor.

Os docentes, com suas histórias de formação tradicional vêm-se confrontados com os desejos e necessidades de aprender a ensinar de um modo participativo, interativo e criativo. Os desafios e o envolvimento na construção do currículo colocam os docentes como corresponsáveis pelos rumos e rotas da proposta de formação em saúde. A aprendizagem compartilhada com outros docentes e a vivência do currículo são apontadas como potencializadores para enfrentar o “novo” e para a formação do corpo docente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou analisar a percepção de estudantes e docentes sobre as práticas educativas utilizadas na Unifesp-BS e mostrou-se desafiador e promissor para a compreensão do cenário educativo para desvendar os processos de ensino e aprendizagem do currículo.

Os docentes relatam que “*estar em um currículo inovador, gera expectativas e demandas de diferentes ordens. A vida universitária torna-se laboriosa, desgastante e estressante*”. Os desafios são

imensos e advindos de diferentes frentes: individual, coletiva nos eixos comuns e específicos de cada curso, administrativos e de infra-estrutura.

Para a implantação de propostas curriculares inovadoras é essencial uma formação docente permanente que abarque as diretrizes estabelecidas pelas políticas educacionais, que seja consistente e atenda às premissas de formar profissionais preparados para atender às demandas de saúde.

Conclui-se que diversas práticas educativas utilizadas estão alinhadas à proposta do currículo integrado, interdisciplinar e interprofissional, o que revela a potencialidade de formar profissionais para o trabalho em equipe e a prática colaborativa, e a sustentabilidade do currículo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BATISTA, N.A. (2012). Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. *Caderno FNE-PAS*, 2(1), 25-28.
- BATISTA, N.A., & BATISTA, S.H. (2014). *Docência em Saúde: temas e experiências*. São Paulo: Senac.
- (2016). Educação interprofissional na formação em Saúde: tecendo redes de práticas e saberes. *Interface (Botucatu)*, 20(56), 202-204.
- BATISTA, S.H., & ROSSIT, R.A.S. (2014). Aprendizagem, Ensino e Formação em Saúde: das experiências às teorias em construção. In: Batista, N.A.; Batista, S.H. *Docência em Saúde: temas e experiências*. São Paulo: Senac.
- BRASIL (2014). *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina*. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução Nº 3, de 20 de junho de 2014.
- COSTA, M.V., PATRÍCIO, K.P., CÂMARA, A.M.C.S., AZEVEDO, G.D., & BATISTA, S.H.S.S. (2015). Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. *Interface (Botucatu)*, 19(Supl 1), 709-720.
- FERREIRA, J.L., CARPIM, L., & BEHRENS, M.A. (2013). O professor universitário construindo conhecimentos inovadores para uma prática complexa, colaborativa e dialógica. *Rev. Diálogo Educ.* (Curitiba), 13(38), 69-84.
- FREITAS, M.A.O., CUNHA, I.C.K.O., BATISTA, S.H.S.S., & ROSSIT, R.A.S. (2016). Docência em saúde: percepções de egressos de um curso de especialização em Enfermagem. *Interface (Botucatu)*, 20(57), 427-436.
- GROSSMAN, E., & CARDOSO, M.H.C.A. (2006). As narrativas em medicina: contribuições à prática clínica e ao ensino médico. *Rev Bras Educ Med.*, 30(1), 6-14.
- UNIFESP (2016). *Projeto Político Pedagógico do campus Baixada Santista*. Disponível em: <<http://www.baixadasantista.unifesp.br/projpedag.php>>. Acesso em: 04 dez. 2016.