

## REFLEXÕES ACERCA DO PERCURSO METODOLÓGICO DO CURSO DE AVALIAÇÃO E ACOLHIMENTO DO PROJETO “MAIS MÉDICOS”

### REFLECTIONS ABOUT METHODOLOGICAL APPROACH OF RECEPTION MODULE AND EXCHANGE DOCTOR EVALUATION OF “MAIS MÉDICOS” PROJECT

### REFLEXIONES ACERCA DEL ITINERARIO METODOLÓGICO DEL CURSO DE EVALUACIÓN Y BIENVENIDA DEL PROYECTO "MAIS MÉDICOS"

Douglas Marcos Pereira de Paula<sup>1</sup>, Mateus Aparecido de Faria<sup>2</sup>, Cristianne Maria Famer Rocha<sup>3</sup>

#### RESUMO

Ensaio reflexivo baseado na experiência pedagógica do Módulo de Acolhimento e Avaliação de Médicos Intercambistas, no âmbito do Projeto “Mais Médicos” para o Brasil, realizado no segundo semestre de 2013, em uma capital da região sudeste brasileira. As práticas vivenciadas convergiram a reflexões que dizem respeito aos procedimentos pedagógicos utilizados nesse Curso. Buscou-se apresentar e discutir alguns aspectos relativos aos conteúdos ministrados, os espaços e tempos adotados e as teorias que embasaram o fazer pedagógico, com o objetivo de contribuir às discussões acerca da

formação médica brasileira e, se possível, incentivar a utilização de práticas pedagógicas transformadoras. Conclui-se que as ações pedagógicas utilizadas pelos colaboradores do projeto não foram compatíveis com o quanto idealizado teoricamente, uma vez que as políticas públicas de Educação em Saúde não foram consideradas na construção do exercício pedagógico do Curso analisado.

**Descritores:** Educação Médica, Educação Permanente, Saúde Coletiva.

#### ABSTRACT

Reflective essay based on the educational experience in Reception Module and Exchange Doctor Evaluation in the Project of “Mais Medicos” from Brazil, during the second half of 2013, on a capital of southeastern Brazil. The practices experienced were converged on reflections concerning the teaching procedures used in this Course. We

<sup>1</sup> Graduando em Gestão de Serviços de Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Endereço para correspondência: Avenida Fleming, 394 – Bairro Ouro Preto - Belo Horizonte (MG). Email: [dooguee@gmail.com](mailto:dooguee@gmail.com) – Telefone: (37) 9964-2918

<sup>2</sup> Graduando em Gestão de Serviços de Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Email: [mateusfaria18@gmail.com](mailto:mateusfaria18@gmail.com)

<sup>3</sup> Doutora em Educação, Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, junto à Escola de Enfermagem. Email: [cristianne.rocha@ufrgs.br](mailto:cristianne.rocha@ufrgs.br)

tried to present and discuss some aspects of content taught, the adopted space and time and the theories that supported the pedagogical, in order to contribute to the discussions about the Brazilian medical training and, if possible, encourage the use of transforming pedagogical practices. We conclude that the pedagogical practices used by the project developers were not compatible with the idealized as theoretically, since the public policy of health education were not considered in the construction of pedagogical exercise the analyzed Course.

**Descriptors:** Medical Education; Continuing Education; Public Health

## RESUMEN

Ensayo reflexivo sobre la experiencia pedagógica del Módulo de Bienvenida y Evaluación de Médicos Intercambistas, en el marco del Proyecto “Mais Médicos” para Brasil, durante el segundo semestre de 2013, en una capital del sureste de Brasil. Las prácticas realizadas convergieron a reflexiones relativas a los procedimientos pedagógicos utilizados en este Curso. Buscamos presentar y discutir aspectos de los contenidos ministrados, de los espacios y de los tiempos adoptados y de las teorías

utilizadas en la práctica pedagógica, con el objetivo de contribuir a las discusiones sobre la formación médica brasileña y, se posible, incentivar el uso de prácticas pedagógicas transformadoras. Concluimos que las prácticas pedagógicas utilizadas por los colaboradores del proyecto no fueran compatibles con el idealizado teóricamente, puesto que las políticas públicas de educación para la salud no fueron considerados en la construcción del ejercicio pedagógico del Curso analizado.

**Descriptor:** Educação Médica, Educação Continua, Saúde Pública

## Introdução

O Programa Mais Médicos (PMM) decorre de vontade interministerial de cumprir com o pacto de ampla melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>1</sup>, que inclui investimentos na infraestrutura de unidades de saúde de nível básico e complexo, mudança na formação médica brasileira e redistribuição dos profissionais de Medicina para regiões com alto índice de vulnerabilidade social.

Para fazer cumprir os objetivos gerais do PMM, quais sejam: diminuir a carência de médicos nas regiões

prioritárias do SUS, fortalecer a Atenção Básica no país, fortalecer a Educação Permanente e promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais brasileiros e estrangeiros<sup>1</sup>, o governo brasileiro estabeleceu parcerias com diversos países latino-americanos e europeus com o intuito de atrair profissionais médicos para atuarem em regiões brasileiras de difícil fixação médica. O Módulo de Acolhimento e Avaliação dos Médicos Intercambistas é parte integrante dessa parceria. Seu principal objetivo é propiciar o desenvolvimento de habilidades mínimas para o exercício da medicina no país através de diversas atividades pedagógicas.

## Objetivos

Esse artigo nasce a partir da experiência dos autores enquanto participantes da organização do Módulo de Acolhimento e Avaliação dos Médicos Intercambistas, realizado no segundo semestre de 2013, em uma capital da região sudeste brasileira. Em sua gênese, esse texto busca apresentar e discutir alguns aspectos relativos aos conteúdos levantados em sala de aula, o espaço pedagógico adotado e as teorias que embasam tais fatos, com o objetivo

de fomentar as discussões acerca da formação médica brasileira (seja com profissionais brasileiros ou não) e, se possível, incentivar a utilização de práticas pedagógicas transformadoras.

## Referencial Teórico

Formar recursos humanos para saúde no Brasil requer muito mais do que técnica. É preciso estar em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. É preciso formar e desenvolver profissionais a partir da lógica do Trabalho nos Serviços de Saúde como apontado na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS<sup>2</sup>.

Para Ceccim e Feuerwerker (2004), a formação dos profissionais para o SUS não pode permanecer alheia à organização do setor e às suas construções históricas<sup>3</sup>. Sendo assim, Stroschein e Zocche (2011) pontua que educação permanente acontece a partir da problematização multiprofissional de situações cotidianas dos serviços de saúde, com o objetivo de proporcionar a reflexão crítica sobre tal fato e construir soluções coletivas<sup>4</sup>, ou seja, “*o discurso deve recorrer da prática*”<sup>5</sup>. Proporcionar esta formação requer professores comprometidos, é o que

coloca Faria *e tal* quando relaciona o corpo docente como agente central para facilitação do aprendizado com o sucesso das estratégias educacionais inovadoras<sup>6</sup>.

Ainda no que tange a junção ensino-serviço, o conceito do Quadrilátero para Formação para Área da Saúde (ensino, gestão, atenção e controle social), Ceccim e Feuerwerker discutem mais a fundo a coparticipação e responsabilização de diversos atores sociais envolvidos na formação em/para a saúde, a fim de construir mudanças para o fortalecimento e a plena obtenção dos objetivos do Sistema Único de Saúde<sup>3</sup>.

## **Métodos**

Trata-se de ensaio baseado em relato de experiência da realização do Módulo de Acolhimento e Avaliação dos Médicos Intercambistas, realizado em uma capital da região sudeste entre os meses de outubro e novembro de 2013.

Tal Módulo, inserido dentro do Programa Mais Médicos (PMM), foi realizado entre os meses de agosto de 2013 a maio de 2014 em diversas capitais do país, divididos por diversos ciclos. Estes são referentes ao edital de

chamamento de municípios interessados em receber mão de obra e profissionais de medicina interessados em atuar em áreas de saúde preferenciais.

As atividades realizadas pelos autores em uma das edições do Módulo envolveram aspectos administrativos e pedagógicos, enquanto integrantes da Coordenação Pedagógica local do evento. Cerca de 300 profissionais estrangeiros cursaram este Módulo analisado aqui, sendo a maioria proveniente de Cuba.

## **Resultados**

O Módulo de Acolhimento e Avaliação dos Médicos Intercambistas, instituído pelo edital n. 39\2013, é um curso de carga horária total de 120 horas e abordando sete eixos temáticos e seus respectivos objetivos: Políticas de Saúde no Brasil (conhecer a formação da sociedade brasileira, a evolução das políticas de saúde no Brasil, o Movimento da Reforma Sanitária e as bases de construção do SUS); Organização de Sistemas de Saúde (conhecer aspectos da desigualdade social brasileira, o processo de Transição Demográfica e Epidemiológica no Brasil e os conceitos de redes de atenção à saúde e redes

prioritárias); Organização da Atenção à Saúde (apresentar o contexto do surgimento e implantação da Atenção Básica, compreender o surgimento da Estratégia de Saúde da Família, apresentar conceitos e práticas sobre Territorialização e Processo de Trabalho das Equipes de Saúde da Família); Vigilância em Saúde e Gestão da Clínica (conhecer os formulários utilizados no Sistema de Informação da Atenção Básica, compreender a lógica de Vigilância em Saúde, conhecer o papel do Agente Comunitário de Saúde e da Visita Domiciliar); Atenção às Doenças mais prevalentes na população brasileira (apresentar as políticas de atenção à saúde da Mulher, da Criança, dos portadores de doenças crônicas, aos portadores de doenças infecto-contagiosas e aos portadores de sofrimento mental na Atenção Básica, apresentar principais indicadores de saúde) ; Aspectos Éticos e Legais da Prática Médica (apresentar características gerais dos médicos brasileiros e seu perfil de formação, apresentar a lógica de organização da profissão médica sob os pontos de vista sindical, associacional e ético-legal, apresentar as modalidades de inserção do médicos no SUS e compreender o preenchimento dos principais documentos e formulários médicos) e

Língua Portuguesa (sensibilizar para o respeito às variedades do português brasileiro, conhecer o vocabulário dos campos lexicais utilizados no cotidiano do trabalho médico, interagir oralmente em situações cotidianas na Atenção Básica, interpretar e reconhecer o Código de Ética Médica brasileiro).

As aulas foram realizadas nos turnos matutino e vespertino, em imersão (os médicos ficavam hospedados no mesmo local onde realizavam as aulas), seis dias por semana, de modo a intercalar aulas sobre assuntos relacionados à saúde, visitas guiadas às unidades de Atenção Básica e aulas de Língua Portuguesa. Tais visitas tinham por objetivo reconhecer a estrutura de uma equipe de saúde da família em seu contexto de trabalho, conhecer a estrutura física de uma Unidade de Saúde da Família, além de compartilhar informações e experiências com os trabalhadores e usuários da Atenção Básica.

Ao finalizarem as atividades pedagógicas, os médicos intercambistas foram avaliados na escrita e na prática por uma banca de professores de Língua Portuguesa e de Medicina que emitia o conceito final – aprovado, não aprovado, habilitando o participante a se deslocar para o município designado.

Caso fosse reprovado, o médico faria novamente o curso, porém em outro polo, para sua reavaliação.

### **Discussão**

Durante a execução das tarefas relacionadas ao Módulo, foram surgindo reflexões acerca das práticas adotadas, referentes ao posicionamento político-pedagógico adotado. Com o intuito de demonstrar os resultados dessa reflexão de modo claro, optou-se por dividir a análise em dois grandes eixos de pensamento: Formação para o Trabalho no SUS e Formação do Corpo Docente.

No que tange à Formação orientada para o Trabalho no SUS, ao se analisar o Módulo, estruturado em grades de horários, é evidenciada outra lógica de produção do conhecimento, com temas provenientes do campo teórico, com a intenção de que os participantes se tornem capazes de encaixar todo o conteúdo em suas futuras práticas médicas. A respeito da dissociação teoria e prática, visível na proposta do Módulo, vale citar Alves: *“Teoria e prática são irmãs siamesas, que não podem se separar”*<sup>7</sup>.

Apesar de as ementas dos eixos

clamarem por uma aproximação entre a sala de aula e o trabalho médico, o observado foi a reiteração da máxima tradicional de que só se aprende com teoria para só depois colocar em prática. Mesmo com as visitas guiadas (que, a nosso ver, foram insuficientes para a aprendizagem do trabalho vivo) e a possibilidade de percepção de temas geradores para as atividades de formação proveniente das atividades práticas e do contexto sociocultural em que os intercambistas estivessem inseridos, a teoria perfeita e obrigatoriamente encaixável predominaram o Módulo.

Outro ponto importante a destacar é o fato de que o local de formação dos médicos intercambistas raramente coincidia com o futuro local de trabalho do participante, gerando receios referentes ao encontro do médico intercambista formado, por exemplo, em uma capital do sudeste que fosse trabalhar no interior de um estado nortista, em que os índices de qualidade de vida e os processos de trabalhos construídos são diferentes – quanto a formação do médico proporcionada pelo Módulo poderia contribuir para as adversidades regionais encontradas no campo de trabalho? Os formulários, apesar de padronizados nacionalmente,



são disponibilizados da mesma forma e quantidade em todo o país? Quanto os médicos intercambistas estão preparados para perceberem abismos sociais e proporem mudanças? Estas foram algumas questões insolúveis durante o processo, pois não foi possível, por parte dos autores, acompanhamento posterior dos médicos participantes do Módulo.

Quanto à Formação do Corpo Docente para o módulo, para Faria *et al* o corpo docente é agente central para o sucesso de estratégias educacionais inovadoras e deste se espera comprometimento e participação reflexiva para a efetivação dos objetivos<sup>6</sup>. Para isso, a formação adequada dos docentes que iriam atuar no Módulo deveria ser um passo necessário e indispensável, pois, com isso, a educação para o SUS seria coerente e direcionada.

Nesse sentido, as teorias que embasaram a construção não apenas do Módulo, mas do PMM como um todo, se apoiam nos pressupostos também na Educação Permanente e da integração ensino-serviço<sup>1</sup>. Percebe-se a congruência entre as políticas de educação em saúde no país, uma vez que os projetos guiados pelo Ministério da Saúde utilizam de suas próprias políticas para dar embasamento em suas

ações. Seria profícuo utilizá-las para dar suporte à formação dos médicos intercambistas; no entanto o que se viu foi a utilização de teóricos diversos e não os condizentes com a Educação Permanente. Atribui-se a isso dois fatores: um que se refere à história de formação acadêmica dos professores atuantes, já que a maioria não tinha experienciado a Educação Permanente ou a integração ensino-serviço de forma bem sucedida. O outro fator preponderante explicativo da não utilização dos pressupostos inovadores de educação em saúde é a ausência de reuniões pedagógicas ou quaisquer outros dispositivos que oportunizassem a construção uníssona da prática docente no Módulo, o que levou os professores a utilizarem as ferramentas didático-pedagógicas disponíveis e divergentes à Educação Permanente.

## Conclusão

O PMMB é, sem dúvidas, uma iniciativa de grande importância para qualificar a atenção à saúde da população brasileira, tanto pelo sua consonância à reorganização das redes de atenção, onde a Atenção Básica deve ser coordenadora da rede e, portanto, necessita de profissionais com atuação

adequada e coerente ao Programa; quanto pela proposta de atuação coordenada Ensino-Gestão-Atenção. No que se refere ao Módulo de Acolhimento e Avaliação proposto aos estrangeiros e estrangeiras para poderem atuar no Brasil, seus temas são de relevância para a Saúde Coletiva. No entanto parece haver um descompasso entre as políticas nacionais de formação para o SUS e a execução dessa formação por parte dos entes governamentais. Para além disso, a educação para o serviço sem levar em consideração a realidade dos mesmos, como ocorrido no Módulo, nos parece inadequada se for considerar as proposições da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde<sup>2</sup> e as propostas de formação profissional em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS<sup>1</sup>. Vale lembrar que, apesar de contemplar visitas a alguns centros de saúde do município, o cronograma não abria espaços formais para reflexão sobre essas vivências.

É a partir da institucionalização de práticas não tradicionais de ensino, vale citar aqui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde, e das lutas sociais para garantir que a saúde seja realmente um dever do Estado e um direito dos cidadãos e cidadãs, que essa

reflexão foi construída e esperamos que ela possa servir de instrumento a ser utilizado em debates e rodas de conversas, a fim de melhorar o ensino de saúde no país.

## Referências

1. Brasil. *Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013*. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e no 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm)>.
2. Brasil. *Portaria nº 198/GM de 13 de fevereiro de 2004*. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-198.htm>>.
3. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*. 2004 [citado 2013 out. 5]; 14(1). Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=pt&nr=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=pt&nr=iso&tlng=pt)>.



4. Stroschein KA, Zocche DAA. Educação permanente nos serviços de saúde: um estudo sobre as experiências realizadas no Brasil. *Trab. Educ. Saúde*. 2011 [citado 2013 out. 5]. 9 (3). Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462011000300009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000300009)>.
5. Oliveira EMO. *A Estética na Educação: a práxis freireana na escola* [monografia na internet]. Porto Alegre: Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2010 [citado 2013 out. 5]. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/39560/000823649.pdf?sequence=1>>.
6. Faria MJSS, Nunes EFPA, Sakai MH, Silva VLM. Os desafios da educação permanente: a experiência do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. *Rev. Bras. Educ. Med.* 2008 [citado 2013 out. 5]. 32(2). Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022008000200013&lng=pt&norm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000200013&lng=pt&norm=iso&tlng=pt)>.
7. Neves EZV. *Da Teoria à Prática: uma ponte a ser construída desde a formação inicial* [monografia na internet]. João Pessoa: Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba; 2011 [citado 2013 out. 5]. Disponível em: <<http://www.cchla.ufpb.br/ccl/images/Documentos/TCCs/TRABALHO.CORRIGIDO.ENTREGA.CCHLA.pdf>>.
8. Brasil. *Lei n. 2.761, de 19 de novembro de 2013*. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761\\_19\\_11\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html).

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2015-03-13  
Last received: 2015-03-13  
Accepted: 2015-04-10  
Publishing: 2015-06-30