

A Hora do CHA: relato de uma experiência interdisciplinar na formação em saúde

**CHA Time: report of an interdisciplinary experience in health
education**

Lucas Balsanelli Souza.

Mestre em Ensino na Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, Departamento de Assistência Farmacêutica.

E-mail: lucas-souza@saude.rs.gov.br

ORCID: 0000-0001-8620-7894

Fabiane Elizabetha de Moraes Ribeiro

Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Saúde Global e Sustentabilidade, Universidade de São Paulo. Enfermeira Teleconsultora no TelessaúdeRS.

E-mail: fabianeribeiro04@gmail.com.

ORCID: 0000-0002-7757-2184

Marina Souto Dalmaso

Mestre em Ensino na Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Fundação Municipal de Saúde de Canoas.

E-mail: marinasdalmaso@gmail.com

ORCID: 0000-0003-3861-3980

Cleidilene Ramos Magalhães

Doutora em Educação, Universidade Federal de São Carlos. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Departamento de Educação e Humanidades.

E-mail: cleidirm@ufcspa.edu.br.

ORCID: 0000-0002-4193-0859

Andrea Wander Bonamigo

Doutora em Saúde Pública, Universidade de São Paulo. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Departamento de Fonoaudiologia.

E-mail: andreawb@ufcspa.edu.br

ORCID: 0000-0001-6435-704X

Resumo

Objetivo: Este relato tem por objetivo divulgar uma iniciativa de educação interdisciplinar.

Metodologia: A experiência intitulada 'Hora do CHA: Partilhando Conhecimento, desenvolvendo Habilidades e incentivando Atitudes no Sistema Único de Saúde' foi concretizada por meio da criação e da execução de uma disciplina eletiva, ofertada a estudantes de graduação em saúde de uma universidade pública no Sul do Brasil. Seu corpo docente foi composto por trabalhadores da saúde pública, mestrandos de um Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, que integraram suas práticas ao processo de ensino-aprendizagem. Utilizando-se da docência compartilhada e de

metodologias ativas de ensino-aprendizagem, a disciplina teve como principais objetivos aproximar os discentes ao Sistema Único de Saúde, construir diálogos e conexões entre teoria e prática, elucidar conceitos-chave do processo histórico da saúde no Brasil e ressignificar a atuação dos sujeitos enquanto futuros profissionais da saúde. **Resultados e conclusões:** A participação e a satisfação dos discentes evidenciou a necessidade de uma maior aproximação da Instituição de Ensino Superior com as diferentes realidades da saúde pública. As práticas pedagógicas, fundamentadas no protagonismo dos discentes, propiciaram um ambiente favorável à aquisição de conhecimentos, de habilidades e de atitudes necessários para a atuação nos serviços de saúde coordenados pelo Sistema Único de Saúde em termos teóricos e práticos.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Educação interprofissional; Educação baseada em competências; Educação superior.

Abstract

Aim: This report aims to disseminate an initiative of interdisciplinary education. **Methodology:** The experience titled 'CHA Time: Sharing knowledge, developing skills and encouraging attitudes in the unified health system' was achieved through the development and offering of an elective course, offered to undergraduate health students at a public university in southern Brazil. The faculty was composed by the authors of this work, public health workers, master's students of a graduate program in health education, who integrated their praxis to the teaching-learning process. Using shared teaching and active teaching-learning methodologies, the main objectives of the course were to approximate the student to the Unified Health System, to construct dialogues and connections between theory and practice, to elucidate key concepts of the historical process of health in Brazil and to resignify the actions of the subjects as future Health professionals. **Results and Conclusion:** The participation and satisfaction of the students evidenced the need for a closer approximation of the education institution with the realities of public health. The pedagogical practices based on the protagonism of the students provided an environment favorable to the acquisition of knowledge, skills and attitudes necessary to work in health services coordinated by the Unified Health System in both theoretical and practical terms.

Keywords: Unified Health System; Interprofessional education; Competency-based education; Higher education.

Introdução

A partir de 1988 passou a vigorar no Brasil a nova Constituição Federal, que instituiu como competência do Sistema Único de Saúde (SUS) a ordenação e a formação dos recursos humanos em saúde.¹ Contudo dificuldades na integração ensino-serviço resultaram em uma formação nem sempre condizente com o sistema de saúde vigente, perpetuando ao longo desse período desafios para os setores saúde e educação, a citar: a inadequação da formação profissional em saúde frente às necessidades do SUS; a ineficácia das atividades educativas convencionais; a fratura entre ensino e trabalho; e a dificuldade de reconhecimento do trabalho como espaço de produção de saberes.²

Segundo pesquisadores, ocorreu no Brasil um movimento com a intenção de alinhamento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) na área da Saúde, com perspectivas das teorias crítica e pós-crítica. Elas propõem um modelo inovador de currículo com a superação da fragmentação teoria/prática, da desarticulação das disciplinas, da descontextualização dos saberes, do modelo pedagógico passivo, da memorização e da abordagem atomística do desenvolvimento da prática profissional. Entretanto permaneceram na maioria das DCNs elementos do modelo tradicional de ensino, como a organização curricular baseada em disciplinas, segundo conteúdos temáticos,

frequentemente desarticulados entre si.³

Para Costa e colaboradores,³ apesar da inclusão de abordagens inovadoras nos currículos da saúde, a simples convivência entre abordagens tradicionais e inovadoras, que ocorre no contexto atual da construção dos currículos em saúde, é insuficiente para a formação esperada na área. Entende-se que para a formação de profissionais contemporâneos, que atendam às necessidades de saúde da população, conectados com a realidade e conscientes do seu compromisso com as mudanças sociais, é necessário uma formação que os mobilizem em um processo de ensino-aprendizagem dinâmico, inovador e capaz de promover o aprender a aprender, algo que é inerente às metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Metodologias ativas de ensino-aprendizagem são formas de ensino que buscam a formação de um indivíduo ativo, crítico, reflexivo e ético, por meio da aprendizagem significativa. Essas metodologias se baseiam em formas de desenvolver o processo de aprender visando a solução de desafios em diferentes contextos.⁴ Usualmente, para alcançar e motivar o estudante, as metodologias ativas se utilizam da problematização como estratégia de ensino-aprendizagem, pois diante do problema, o estudante se detém, examina, reflete, relaciona a sua história e passa a ressignificar suas descobertas.⁵

As metodologias ativas têm se destacado nas ciências da saúde devido à alta expectativa de autonomia dos profissionais da saúde em seus campos de atuação, configurando-se como uma importante estratégia de ensino na área.^{6,7} Ainda assim, diversos estudos indicam sua incorreta ou incompleta implementação na prática. Persiste a manutenção de práticas de ensino fundamentadas na premissa do professor como detentor do conhecimento, do ensino mecânico e conteudista, do aluno como um ser 'desprovido de conhecimento', além da reconhecida carência de formação pedagógica dos docentes para a aplicação e consolidação de tais metodologias.^{8,9,10,11}

Reconhecendo esses pressupostos e a lacuna na literatura sobre experiências que reportem o uso de metodologias ativas de ensino numa perspectiva interdisciplinar e dialógica,¹² foi criada a disciplina eletiva 'Hora do CHA: Partilhando Conhecimento, desenvolvendo Habilidades e incentivando Atitudes no Sistema Único de Saúde'. Por meio de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e com a inserção de múltiplos trabalhadores da saúde como docentes, numa perspectiva de docência compartilhada, a disciplina propôs uma nova abordagem formativa para alunos de graduação em saúde.

Cabe destacar que o termo 'docência compartilhada' é entendido e tratado neste relato, a partir de contribuições da literatura e de experiências em outros níveis de ensino. Contudo, tal entendimento se adequa à realidade do ensino superior e é entendido como:

[...]modalidade de docência que, conforme sua denominação sugere, é desenvolvida por mais de um professor(a), se configurando a partir desse desenvolvimento conjunto, como uma ação interdisciplinar que, por assim ser, se faz marcada por ações combinadas e/ou pensadas por eles(as) para o alcance dos mesmos propósitos.^{13:68}

No caso em questão, os docentes eram de três diferentes cursos da área da saúde que, corroborando o que defende Almeida,¹⁴ primaram pela não divisão do trabalho. Os três mestrandos docentes atuaram conjuntamente: planejaram e ministraram as atividades, implicando e sendo implicados com suas subjetividades e "buscando intencionalmente o fazer docente e o aperfeiçoamento das aprendizagens",^{14:23} com protagonismo docente e almejando um trabalho sem uma ordem hierárquica, mas contando com a participação ativa de todos os docentes em sala de aula.

Métodos

A metodologia adotada é a de relato de experiência dos três mestrandos, docentes da disciplina eletiva intitulada 'Hora do CHA: Partilhando Conhecimento, desenvolvendo Habilidades e incentivando Atitudes no Sistema Único de Saúde', que participaram dos processos de elaboração e condução da disciplina, juntamente com seus orientadores, professores da Instituição de Ensino Superior (IES) em questão.

O contexto e o desenvolvimento da disciplina

A proposição e a construção da disciplina eletiva 'Hora do CHA: Partilhando Conhecimento, desenvolvendo Habilidades e incentivando Atitudes no Sistema Único de Saúde' decorreu da necessidade de realização da atividade 'Prática de Ensino' do Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde (PPGENSAU) e do intento do referido programa de promover a articulação entre o ensino da pós-graduação e o da graduação. A referida IES é especializada na área da saúde e atualmente oferece dezesseis cursos de graduação, programas de Residência Médica, Residência Multiprofissional, cursos de Especialização e programas de Pós-Graduação Stricto Sensu.

Há poucos registros do uso da docência compartilhada no ensino superior¹⁵ e, especificamente, na área da saúde.^{16,17,18} Bicalho e colaboradores,¹⁹ embora se refiram explicitamente ao termo docência compartilhada, não desenvolveram em seus estudos, de forma didática e explícita, uma proposta de compartilhamento da prática docente. Tendo observado essa lacuna e por entender que a docência compartilhada contribui para a aprendizagem de discentes e de docentes, este artigo objetiva apresentar uma proposta de docência compartilhada no ensino superior em saúde de forma didática, com o planejamento e avaliação da experiência desenvolvida.

Ao propor uma disciplina inovadora na formação de futuros profissionais da saúde, convencionou-se aplicar diferentes modelos de ensino-aprendizagem e avaliativos, até então, de usos não convencionais na referida IES. Conforme explicitado na identidade visual da disciplina, foi adotada como modelo de ensino a aprendizagem baseada em competências. Segundo Zocche,²⁰ ensinar por competências, significa ensinar de modo abrangente, distanciando-se do ensino convencional, enraizado na transmissão de conhecimento, lançando-se a uma educação mais integradora e reflexiva. Ainda segundo a autora, as competências na formação em saúde representam combinações sinérgicas de conhecimento, habilidades e atitudes para um cuidado ético, seguro e de qualidade ao ser humano e sua coletividade.

A disciplina ocorreu de abril a julho de 2018 e teve como objetivo geral aproximar os discentes ao SUS, construir diálogos e conexões entre a teoria e a prática, elucidar conceitos-chave do processo histórico da saúde pública no Brasil e ressignificar a atuação dos sujeitos enquanto futuros profissionais da saúde. Os objetivos específicos incluíram: construir com os discentes uma análise histórica do processo de construção do SUS, apresentar e discutir os níveis de atenção à saúde, bem como a sua organização em rede, propor o debate sobre as fontes e o modelo de financiamento do sistema de saúde, fomentar a participação do estudante no controle social e, por fim, identificar e problematizar os desafios contemporâneos do SUS frente às principais políticas e diretrizes estabelecidas atualmente pelo Ministério da Saúde.

Estruturada no ambiente virtual *Moodle*, a disciplina contou com carga horária total de 30 horas, distribuídas em nove encontros presenciais e uma atividade em Ensino à Distância. Foram ofertadas

trinta vagas, divulgadas no sistema interno de matrículas da IES, sendo que vinte vagas foram ocupadas. Compuseram a disciplina, acadêmicos dos cursos de Psicologia, Gestão em Saúde, Fonoaudiologia, Biomedicina e de Fisioterapia. Integraram o quadro docente da disciplina três mestrandos do PPGENSAU, todos com atuação profissional no SUS, com formação em Enfermagem, Farmácia e Fonoaudiologia. As aulas receberam nomes inspirados em livros da literatura brasileira, como forma de convite aos interessados em uma disciplina que se mostrou singular desde a construção de seu plano de ensino.

Para a disposição dos discentes em sala de aula durante os encontros presenciais, foi adotada a roda de conversa. Essa estratégia pedagógica buscou facilitar a participação e proporcionar o debate com foco na perspectiva dos discentes. Do mesmo modo, foram utilizadas ferramentas de ensino que permitissem uma prática pedagógica mobilizadora e incentivadora do protagonismo dos discentes. Para esse fim, utilizou-se da exposição de vídeos, filmes e imagens, de dinâmicas de grupo, de construções coletivas, de jogos educativos e da exposição das experiências profissionais dos docentes. Em meio às práticas expositivas, o referencial teórico era apresentado e os discentes provocados a refletir. As opiniões e as vivências dos discentes foram acolhidas com a ajuda dos docentes, que provocaram a reflexão e mediaram os debates e sínteses crítico-reflexivas dos temas abordados.

A experiência em ação

O primeiro encontro presencial visou resgatar a construção histórica do SUS, relacionando a situação da saúde com o contexto político de cada momento histórico, da Primeira República até a redemocratização do país. Essa aula recebeu o nome de ‘Memórias Póstumas de um INAMPS: o que tínhamos antes do SUS?’. Metodologicamente, optou-se por um exercício em grupo. Foram oferecidos aos discentes dois conjuntos de fichas: o primeiro continha datas dos marcos históricos da saúde brasileira e o segundo, um resumo da situação da saúde. A proposta foi construir coletivamente uma linha do tempo correlacionando os conjuntos de fichas. Após a finalização da atividade em grupo, o ajuste da linha do tempo ocorreu por meio de um momento expositivo-dialogado.

A aula seguinte, denominada ‘O SUS como ele é: histórico e marcos legais do Sistema Único de Saúde’, teve como objetivo apresentar e situar o SUS como Política Pública. Nesse encontro foram discutidos os princípios doutrinários e organizativos do SUS, assim como os seus principais marcos legais. Foram apresentadas aos discentes a seção da Saúde da Constituição de 1988, a Lei Orgânicas da Saúde de 1990, suas publicações posteriores e os desdobramentos recentes por meio de Emendas Constitucionais. Após a exposição dialogada, os discentes, em pequenos grupos, envolveram-se na construção de um organograma com o objetivo de compreender e de visualizar a estrutura organizacional atual do Ministério da Saúde.

Na terceira aula, intitulada ‘Memorial de Saúde: o que são Políticas Públicas?’, o grande tópico colocado para discussão foi Políticas Públicas. Além de trabalhar a definição do termo, foram discutidas e ressaltadas as diferenças entre Programas e Políticas Públicas em Saúde. Após a abordagem conceitual, em um segundo momento do encontro, cartões identificados com os nomes de diferentes Políticas Públicas em Saúde foram dispostos sobre uma mesa central. Cada discente escolheu um cartão e então compartilhou com o grupo qual o seu contato com a Política Pública selecionada e qual o seu conhecimento prévio sobre a mesma. Durante a dinâmica se abriu espaço para as discussões que surgiram.

O 'Tempo e os Modelos de Atenção à Saúde: Transição entre modelos de atenção à saúde' foi o tema que veio na sequência, didaticamente, dividido em dois encontros presenciais. No primeiro encontro, o objetivo foi dialogar sobre os níveis de atenção à saúde, compreender o fluxo de usuários e as portas de entrada do SUS, assim como elencar os pontos de transição entre um sistema fragmentado e uma Rede de Atenção à Saúde (RAS). Os discentes, em pequenos grupos, realizaram a leitura e a discussão do material disponibilizado e apresentaram, posteriormente, suas impressões ao restante do grupo. Na sequência, foram discutidas situações-problemas, descritas em pequenos pedaços de papel e escolhidas aleatoriamente por cada discente. O encontro foi finalizado com a realização de uma dinâmica que trabalhou aspectos relevantes da comunicação em equipe, pois comunicação intra e intersectorial dialoga com a RAS.

No segundo encontro o objetivo foi conversar sobre o funcionamento da RAS, a partir dos dispositivos nela existentes, conceitualmente introduzidos na aula anterior. O quadro branco foi disponibilizado e a turma, dividida em dois grandes grupos. Cada grupo teve tempo para discutir e transpor, em forma de desenho, escrita, setas, fluxos, entre outros, seu entendimento sobre o fluxo de comunicação entre os principais dispositivos existentes nos três níveis de atenção à saúde. Após essa atividade prática, prosseguiu-se com a discussão no grande grupo sobre o modelo de atenção às condições agudas e crônicas e sobre a atual organização da RAS no SUS.

O encontro que abordou questões sobre o financiamento do sistema de saúde e sobre a judicialização na saúde foi intitulado 'O pagador de despesas: financiamento do Sistema Único de Saúde e a judicialização da saúde'. Utilizando-se de recursos audiovisuais, inicialmente foram expostos os marcos legais referentes ao financiamento, o contexto histórico em que se deram tais marcos e a atual situação do financiamento no SUS. Para estimular a participação ativa dos discentes nesse encontro, foram utilizados vídeos com pequenas entrevistas, que dispararam os momentos de discussão e de reflexão aluno-aluno e aluno-docente. Por fim, foi aplicado um *quiz*, que retomou os grandes conceitos abordados previamente em aula, respondido em dupla e posteriormente discutido no grande grupo.

'Ciranda do SUS: o trabalho interdisciplinar em saúde' foi o nome escolhido para o encontro destinado a reflexão sobre o conceito e a interação de múltiplas disciplinas na formação das equipes multiprofissionais em saúde. Foram apresentados aos discentes exemplos de composição de equipes multiprofissionais previstas nas políticas públicas do Ministério da Saúde. A problematização referente ao trabalho em equipe multiprofissional deu-se por meio de um estudo de caso hipotético, diante da suposição que os discentes ali reunidos compunham uma equipe multiprofissional de saúde. De forma interdisciplinar, essa equipe refletiu sobre o itinerário terapêutico de uma usuária do SUS e apontou as falhas no acolhimento e a ineficiência do cuidado recebido pela usuária.

Para falar sobre a participação social, a aula intitulada 'O SUS do Povo: Construção e Participação Social' abordou o conceito de controle social, as diferentes concepções de participação social, a definição de movimentos sociais e a importância dos conselhos e conferências de saúde na organização e na fiscalização das ações no SUS. O estímulo à construção do conhecimento em grupo se deu a partir da disponibilização de um artigo acadêmico sobre participação popular e controle social no SUS. Sua leitura e discussão inicial foram realizadas em duplas. Em um segundo momento foi disponibilizado um espaço para que os discentes compartilhassem suas reflexões e conclusões com os demais colegas.

Encerrando os encontros presenciais, o encontro intitulado: 'A hora do SUS: perspectivas e desafios para o Sistema Único de Saúde' abordou, além das perspectivas e dos desafios para o setor, o papel da mídia na avaliação e na exposição midiática dos serviços de saúde ofertados pelo SUS. A partir

de matérias publicadas em jornais, os discentes conseguiram expor suas opiniões e suas dúvidas ao grupo, abrindo espaços para reflexões, críticas e apontamentos dos demais. Em um segundo momento, foram apresentados trechos de vídeos em que gestores, congressistas, pesquisadores, usuários e trabalhadores do SUS expressavam suas opiniões relacionadas às perspectivas e aos desafios para a consolidação do SUS. No intervalo de um vídeo e outro, foram abertos espaços para as discussões aluno-aluno e aluno-docente.

O processo avaliativo

A construção de portfólios crítico-reflexivos, ao longo da disciplina foi utilizada como método de ensino-aprendizagem e como ferramenta avaliativa da disciplina.²¹ As reflexões, que culminaram na produção de um portfólio, tiveram como norte perguntas disparadas semanalmente pelos docentes. A composição do portfólio, bem como a exposição dos conteúdos, pôde ser realizada das mais diversas formas: diário de campo, crônica, músicas, fotos, poemas, colagens, charges, trechos de livros, entre outros. As perguntas foram disparadas com dias de antecedência à aula subsequente, possibilitando ao discente um primeiro contato com o tema a ser debatido presencialmente.

‘O que é o SUS?’ foi a pergunta introdutória à disciplina. Para essa reflexão inicial, foi solicitado aos discentes que fizessem essa mesma pergunta para algum familiar ou conhecido e que somente a partir da resposta obtida, fosse iniciada sua reflexão. Seguindo o processo de construção do portfólio, foi questionado aos discentes: ‘Em qual política pública de saúde eu me insiro?’. Esse questionamento englobou tanto a inserção do discente como usuário do SUS, quanto como profissional de saúde. Já para introduzir a temática dos modelos de atenção à saúde, questionou-se: ‘Qual é a minha porta de entrada no SUS?’. Para essa reflexão, os discentes foram estimulados a pesquisar sobre as suas Unidades de Saúde de referência, entrar em contato com a equipe e questionar sobre o acesso aos serviços de saúde ofertados.

Previamente a aula de financiamento, foi questionado: ‘Qual é a origem do dinheiro que financia as ações de saúde no Brasil? Esse quantitativo é suficiente?’. Para a aula que abordou os conceitos de interdisciplinaridade e de trabalho em equipe, foi proposta a reflexão: ‘Você se vê integrando uma equipe com diferentes profissões? Como seria trabalhar com profissionais de outros cursos? Você acha que em sua formação há espaço de interação com os demais cursos?’. A reflexão prévia sobre o Controle Social no SUS foi a partir da visita dos canais públicos de comunicação dos Conselhos de Saúde (*websites*). Por fim, foram disparadas questões sobre: ‘Sistema Único de Saúde, seus desafios e perspectivas para os próximos anos’. Para essa reflexão final, foi solicitado que o ponto de partida fosse uma notícia de jornal, revistas ou veículos *online* de notícias.

Resultados e Discussão

Sabe-se que é de competência do SUS a ordenação da formação dos recursos humanos em saúde,¹ formação que deve preferencialmente estar a seu serviço, em razão de ser um sistema universal, de acesso gratuito e que se propõe a garantir serviços de saúde a toda a população. Posto isso, apresenta-se como desafio intersetorial, saúde e educação, a criação de espaços na formação superior em saúde que proporcionem a inserção das temáticas relevantes ao SUS. Nesse contexto, tal disciplina eletiva se apresentou como um meio inovador na formação de profissionais da saúde, ao proporcionar a aproximação dos acadêmicos com as temáticas que demarcam os serviços e ao inserir profissionais da saúde como docentes neste processo.

A necessidade de associar teoria e prática para um processo de ensino-aprendizagem de qualidade está cada vez mais presente na percepção dos discentes da área da saúde. Para estes, as práticas em saúde não exigem somente aspectos cognitivos, mas também habilidades psicomotoras.²² Posto isso, a atual disciplina buscou contribuir para a integralidade no processo de formação em saúde. Integralidade construída por meio de ações e de relações entre docentes e discentes e por meio da observação da realidade.²³ Os três docentes, trabalhadores da saúde, trouxeram para dentro da universidade suas vivências no serviço de saúde, seus desafios diários, suas realidades e suas perspectivas.

A elaboração e a condução compartilhada da disciplina por diferentes profissionais da saúde, mestrandos, com formações e com vivências distintas de pelo menos cinco anos nos serviços de saúde do SUS, nas áreas de farmácia, enfermagem e fonoaudiologia, proporcionaram trocas de experiências significativas e enriqueceram os debates nos encontros presenciais. Os três mestrandos participaram ativamente de todos os encontros, alternando-se na condução dos temas. A coletividade existente em todo o processo foi elemento-chave para a atuação integrada, com possibilidade de conexões e de construções contínuas entre todos os sujeitos envolvidos, transcendendo a simples agregação de saberes.²⁴ Interessa complementar que os discentes destacaram como ótima, em suas avaliações, a condução simultânea dos encontros por diferentes profissionais da saúde. Segundo esses, o modelo de docência compartilhada deixou o conteúdo mais fluido, facilitou a assimilação dos temas e aumentou o interesse do discente pelos encontros presenciais.

A procura pela disciplina eletiva, com vagas distribuídas em quinze cursos da saúde, mediante interesse, pode indicar a necessidade manifestada pelos discentes no aprofundamento de temáticas relacionadas à saúde pública. Constatação que também pode ser visualizada nos relatos dos discentes que participaram da disciplina, no fórum intitulado “Avaliação e autoavaliação”. Cabe ressaltar, no entanto, que o caráter eletivo da disciplina, associado a baixa publicidade da oferta, bem como a escolha dos dias e dos horários em que foi ofertada, podem ter limitado a presença dos discentes, especialmente dos cursos com disciplinas em período noturno, período que foi utilizado para os encontros presenciais da atual disciplina.

Quanto à organização em sala de aula, os discentes foram dispostos em roda, pois se concebeu desde o início que a disposição em fileiras não facilitaria o diálogo e a interação almejados numa proposta de ensino com metodologias ativas. Segundo Freire,²⁵ uma vez que todos estejam inclinados à interação, a formação da roda facilita o processo de aprendizagem e reflexão, já que posiciona todos os participantes em igualdade e permite que todos se vejam enquanto dialogam. Com a aplicação dessa disposição, que incluiu tanto mestrandos como discentes, observou-se de início um estranhamento por parte dos discentes, por essa prática não ser comumente empregada em seus cotidianos, mas por fim, foi observado o entrosamento das ideias, o respeito com os turnos de falas e a participação ativa dos discentes em seus processos de ensino-aprendizagem.

Ao longo de toda a disciplina foram utilizadas diferentes estratégias metodológicas e ferramentas pedagógicas de ensino-aprendizagem. Essas escolhas, em conformidade com demais autores, demonstraram promissores avanços no contexto das práticas pedagógicas ao estimularem a autonomia dos sujeitos na construção de uma aprendizagem significativa.^{5,8} De maneira geral, as metodologias escolhidas e aplicadas pelo trio de docentes foram bem aceitas pelos discentes, que demonstraram forte interesse em participar das dinâmicas propostas nos encontros presenciais. Outro ponto positivo observado foi o dinamismo das aulas, os discentes não ficaram passivamente assistindo, pelo contrário, construíram cada um dos encontros em conjunto com os docentes.

Vieira e De Sordi²⁶ afirmam que a forma de organizar critérios de avaliação deve ser pensada de

maneira singular, levando em consideração o contexto formativo, os objetivos e as finalidades da avaliação. Em conformidade com estudos de uso de portfólios na formação em Saúde Pública,^{21,27} constatou-se que essa escolha de avaliação permitiu aos discentes a documentação de seus processos de aprendizagem, das suas opiniões, das suas reflexões, das dúvidas, das dificuldades e das suas reações aos conteúdos e às metodologias de ensino adotadas. Adicionalmente, o processo de construção do portfólio possibilitou um primeiro contato com a temática a ser abordada, mobilizando a curiosidade, gerando desconfortos e dúvidas, tendo o encontro presencial como o momento para dirimi-las. A sensibilização dos discentes pode também ser evidenciada na riqueza da composição de seus portfólios com relatos, charges, figuras e reflexões pessoais que configuraram construções mentais e elaborações reflexivas sobre o processo de aprendizagem vivenciado.

Conclusões

A iniciativa de construir essa proposta formativa, interdisciplinar e multiprofissional partiu dos três mestrandos ao considerarem limitadas as disciplinas de saúde pública ofertadas durante seus períodos de graduação. Os três mestrandos são egressos de universidades públicas distintas e entendem como papel destas, a formação de profissionais competentes e condizentes com o atual sistema de saúde. Dessa forma, as universidades públicas deveriam fomentar o debate sobre a criação do SUS, discutir a necessidade de políticas públicas no setor saúde, ampliar a reflexão sobre as ações afirmativas em saúde, discutir o financiamento do SUS, incentivar o controle social e inserir o discente no sistema público de saúde.

A disciplina eletiva “Hora do CHA: Partilhando Conhecimento, desenvolvendo Habilidades e incentivando Atitudes no Sistema Único de Saúde” se mostrou exitosa em seu propósito. A procura no período de matrícula demonstrou o interesse dos discentes em participar da disciplina, interesse também explícito no momento que a disciplina foi avaliada pelos participantes. Para muitos dos discentes, há pouco espaço na IES para debater a organização e o funcionamento do SUS. Entretanto o denso calendário acadêmico, os dias e os horários dos encontros presenciais, a não obrigatoriedade e as demais atividades complementares exigidas aos discentes durante o ano letivo podem explicar as vagas remanescentes no período de matrícula.

As práticas pedagógicas, fundamentadas no protagonismo dos discentes, propiciaram um ambiente favorável à construção do conhecimento em conjunto e ao desenvolvimento de habilidades e de atitudes para o trabalho no SUS. Todas as temáticas tiveram o SUS como cenário de partida e foram valorizadas as articulações entre teoria e prática no trabalho dos docentes. Ressalta-se que em todos os momentos os discentes foram convidados a participar das discussões, a compartilhar suas vivências e a refletir sobre as temáticas trazidas ao grupo. Desse modo, entende-se que foram atingidos os grandes objetivos propostos na oferta da disciplina.

Por fim, registra-se que o propósito de integração e de articulação da pós-graduação com o ensino da graduação também foi atendido a contento e que este relato possibilita o registro e uma possibilidade de concretização dessa prática em outros contextos formativos na área da saúde. Espera-se ainda que seja inspirador de outras iniciativas e práticas formativas na área da saúde.

Referências

¹ Brasil, Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília. DF; 1988.

- ² Ceccim RB, Bravin FP, Santos AA. Educação na saúde, saúde coletiva e ciências políticas: uma análise da formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde como política pública. Lugar comum. 2009; 2(28):159-180.
- ³ Costa DAS, Silva RF, Lima VV, et al. Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. Interface (Botucatu). 2018; 22(67):1183-1195.
- ⁴ Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas. 2011; 32(1):25-40.
- ⁵ Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & saúde coletiva. 2008; 13(supl. 2):2133-2144.
- ⁶ Silva SL, Silva SFR, Santana GSM, et al. Estratégia educacional baseada em problemas para grandes grupos: relato de experiência. Revista brasileira de educação médica. 2015; 39(4):607-613.
- ⁷ Marques LMNSR. Active methodologies as strategies to develop education in values in nursing graduation. Escola Anna Nery. 2018; 22(3):1-6.
- ⁸ Xavier LN, Oliveira GL, Gomes AA, et al. Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. Sanare. 2014; 13(1):76-83.
- ⁹ Roman C, Ellwanger J, Becker GC, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. Clinical and biomedical research, 2017; 37(4):349-357.
- ¹⁰ Colares KTP, Oliveira W. Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. Revista Sustinere. 2018; 6(2):300-320.
- ¹¹ Weber APT, Firmini F, Weber LC. Metodologias ativas no processo de ensino da Enfermagem: Revisão Integrativa. Revista Saúde Viva Multidisciplinar da AJES. 2019; 2(2):82-114.
- ¹² Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 43.ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
- ¹³ Nunes AR. Docência compartilhada e prática docente num contexto interdisciplinar: desafios e contribuições na transição do 5º para o 6º ano do Ensino Fundamental. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.
- ¹⁴ Almeida LR. Docência compartilhada: do solitário ao solidário. Trabalho de Conclusão de Curso - Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, 2015.
- ¹⁵ Saul AM, Saul A. Uma prática docente inspirada na pedagogia freireana: a experiência na cátedra Paulo Freire da PUC-SP. Revista Interterritórios. 2016; 2(2):70-83.
- ¹⁶ Pereira AMC, Pitombeira DF, Oliveira LC, et al. Contribuições do PET-Saúde na formação dos profissionais de nível superior na área da saúde In: Ferla AA, Pinto HA, organizadores. Integração entre universidades e sistemas locais de saúde: experimentações e memórias da educação pelo trabalho. Porto Alegre: Rede UNIDA; 2017. p. 144-166.

- ¹⁷ Ribeiro IL, Júnior AM, Vilar RA, et al. Graduação em caráter multidisciplinar: contribuições do ensino na Atenção Primária em Saúde. In: Ferla AA, Pinto HA, organizadores. Integração entre universidades e sistemas locais de saúde: experimentações e memórias da educação pelo trabalho. Porto Alegre: Rede UNIDA; 2017. p. 168-186.
- ¹⁸ Magalhães CR, Ribeiro JS, Tietzmann DC, et al. Reconstrução de saberes na experiência de formação em Educação Alimentar e Nutricional no Pró-Saúde In: Ferla AA, Pinto HA, organizadores. Integração entre universidades e sistemas locais de saúde: experimentações e memórias da educação pelo trabalho. Porto Alegre: Rede UNIDA; 2017. p. 266-288.
- ¹⁹ Bicalho MGP, Menezes MS, Nunes LC, et al. Docência compartilhada e integração ensino-serviço-comunidade, na formação médica. In: Silva, D, organizadora. A docência do ensino superior em discussão. Uberlândia: Navegando Publicações; 2018. p. 101-116.
- ²⁰ Zocche, DAA. Educação profissional em saúde: reflexões sobre a avaliação. Trabalho, educação e saúde. 2007; 5(2):311-326.
- ²¹ Cotta, RMM, Costa, GD; Mendonça, ET. Portfólios crítico-reflexivos: uma proposta pedagógica centrada nas competências cognitivas e metacognitivas. Interface (Botucatu). 2015; 19(54):573-588.
- ²² Belfor, JA, Sena, IS, Silva, DKB, et al. Competências pedagógicas docentes sob a percepção de alunos de medicina de universidade da Amazônia brasileira. Ciências & saúde coletiva. 2018; 23(1):73-82.
- ²³ Makuch, DMV, Zagonel, IPS. A integralidade do Cuidado no Ensino na Área da Saúde: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Educação Médica. 2017; 41(4):515-524.
- ²⁴ Azevedo, MAR, Andrade, MFR. O conhecimento em sala de aula: a organização do ensino numa perspectiva interdisciplinar. Educar em revista. 2007; 23(30):235-250.
- ²⁵ Freire P. Educação Como Prática da Liberdade. 34.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.
- ²⁶ Vieira, ML, Sordi, MRL. Possibilidades e limites do uso do portfólio no trabalho pedagógico no ensino superior. Revista e-curriculum. 2012; 8(1):1-27.
- ²⁷ Cotta, RMM, Silva, LS, Lopes, LL, et al. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem. Ciências & saúde coletiva. 2012; 17(3):787-796.

Submissão: 25/11/2020

Aceite: 07/10/2021