

METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO COMO ABORDAGEM DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: EXPERIÊNCIA DE UMA DÉCADA

Autor:

Ellen Rose Sousa Santos, ESP/MA:
ellenrose.espma@gmail.com;

Co-autores:

Kelliane Mendes Cunha, ESP/MA:
kmc.kelli@gmail.com

Jacyane Ramos de Sousa, ESP/MA:
jacyane.espma@gmail.com;

Dayana Dourado de Oliveira Costa, ESP/MA:
dayanadourado@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os sistemas de saúde são respostas sociais, intencionalmente organizadas, para atender às necessidades de saúde dos territórios, às demandas e aos diversos interesses das populações em que se instituem (MENDES, 2011). Nessa perspectiva, deve-se estabelecer coerência entre o sistema de saúde disponível para a população e as necessidades de saúde de cada território. No Brasil, tem-se fomentado discussões sobre a necessidade de um sistema de saúde mais justo e com foco nas necessidades dos usuários desde a década 1970, através do movimento da Reforma Sanitária Brasileira, quando iniciaram-se lutas pela mudança na organização do sistema de saúde vigente que culminaram na Constituição Federal Brasileira de 1988, que reconheceu a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1988). O contexto do sistema de saúde brasileiro vem se transformando de maneira rápida e complexa e fortemente marcado pela concomitante transição demográfica, nutricional, tecnológica e epidemiológica, o que dificulta adaptações do sistema de saúde em tempo oportuno para atender às diversas demandas de saúde da população brasileira. Isso exige cada vez mais dos profissionais atenção ao processo de reorientação do modelo de atenção à saúde no qual está inserido para que possa atuar de maneira efetiva e criativa para atender às especificidades do seu território de atuação. No entanto, observa-se distanciamento dos profissionais da saúde em relação aos processos de cuidado e grandes diferenças entre os interesses dos usuários, gestores e trabalhadores da saúde, gerando uma grande tensão na construção de um modelo de atenção à saúde efetivo para atender às demandas locais (MENDES, 2015). Para o enfrentamento dessas fragilidades, tem-se investido em estratégias para a redefinição de responsabilidades e desenvolvimento de novas dinâmicas de atuação das equipes de saúde, investindo na integralidade da atenção, de acordo com os princípios e as diretrizes do SUS. Nessa perspectiva, o campo da formação profissional é um dos que já suscitou grandes discussões mas, apesar de alguns avanços, a formação dos profissionais de saúde ainda é fragmentada e percebe-se distanciamento entre os perfis dos profissionais formados e as competências necessárias para o desenvolvimento de um cuidado integral. Nesse contexto, em decorrência de movimentos para reorientação da formação em saúde, debates sobre a Educação Interprofissional (EIP) vem ganhando destaque no Brasil nos últimos anos (BRASIL, 2018). A Educação Interprofissional consiste em processos de aprendizagem interativos entre diferentes profissionais. Não se trata apenas de juntar diferentes profissões em um mesmo espaço, mas assegurar a interação e a aprendizagem compartilhada (THISTLETHWAITE et al., 2014), com o propósito de avançar na perspectiva das práticas colaborativas entre os profissionais envolvidos, como prerrogativa para a melhoria na qualidade da atenção à saúde. Diversas foram as iniciativas de promoção da integração ensino-serviço-comunidade, como a elaboração de novas organizações curriculares e incorporação de metodologias

ativas de ensino-aprendizagem que, mesmo sendo anteriores ao debate da educação interprofissional, representam tentativas de desenvolver experiências educacionais entre diferentes profissionais na área da saúde. Nesse contexto, a partir de 2017, inicia-se no Brasil diversas discussões sobre a Educação Interprofissional e sua importância no cenário de reorientação do modelo de formação na saúde, reconhecendo nas iniciativas já existentes os pressupostos da interprofissionalidade e das práticas colaborativas como princípio da formação e do trabalho em saúde. Nessa perspectiva, a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão vem desenvolvendo, através da Escola de Saúde Pública, a formação dos profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) com base na metodologia da problematização. Esse método de aprendizagem tem como prerrogativas: a contínua reflexão crítica das situações vivenciadas no trabalho, a ampliação da capacidade de autoavaliativa, a integração ensino-serviço-comunidade e engajamento dos profissionais para a criação de novas práticas que impactem na melhoria da qualidade da assistência prestada e no cuidado integral aos usuários. Nos processos educativos desenvolvidos com a utilização da Metodologia da Problematização os alunos são provocados a identificar problemas e posteriormente elaborar propostas que os ajudem a superá-los ou minimiza-los (BERBEL, 1998; BORDENAVE, 1998; MITRE, 2008; DARIUS; LOPES, 2017). A primeira referência para essa Metodologia é o Método do Arco, de Charles Maguerez (esquema apresentado por Bordenave e Pereira em 1977), que conta com cinco etapas que se desenvolvem a partir da realidade: Observação da Realidade; Pontos-chaves; Teorização; Hipóteses de Solução e Aplicação à Realidade Prática (BERBEL, 1998). **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é descrever uma década de formação dos profissionais do SUS a partir da Metodologia da Problematização. **MÉTODO:** As formações foram realizadas no período de 2009 a 2019 pela Escola de Saúde Pública do estado do Maranhão, localizado no nordeste brasileiro. Ao todo foram realizadas 74 turmas com a formação de 2.729 profissionais Técnicos em Saúde Bucal (566), Técnicos em Enfermagem (486), Técnicos em Radiologia (34), Técnicos em Agente Comunitário de Saúde (1.209), Técnicos em Vigilância em Saúde (212) e Técnicos em Hemoterapia (222). **RESULTADOS:** O processo de formação procurou mobilizar o potencial social, político e ético dos discentes, para que estes atuem como cidadãos e profissionais em formação. O processo de utilização da metodologia da problematização nos processos formativos se deu da seguinte forma: na primeira etapa, os discentes foram estimulados a observar a realidade e expressar suas percepções pessoais, baseadas em experiências prévias enquanto profissionais da saúde. Os principais recursos utilizados nessa etapa foram vídeos, recortes de notícias, casos ocorridos nos territórios e os indicadores de saúde dos municípios. Na segunda etapa, os discentes realizaram a identificação dos pontos-chaves do problema em questão, momento em que eles foram estimulados a refletir sobre as possíveis causas da existência do problema. Identificou-se durante os acompanhamentos pedagógicos que o papel do docente/facilitador foi extremamente relevante nesta etapa, considerando a importância de garantir que os aprendizes percebessem que a maioria dos problemas são complexos e, geralmente, multideterminados. No terceiro momento, procedeu-se com a teorização do problema que é a investigação propriamente dita que é realizada com o objetivo de dar subsídios teóricos para compreensão do problema em discussão. Os discentes foram estimulados a fundamentar os seus achados nos conhecimentos científicos disponíveis na literatura. Para isto, foram utilizados principalmente os manuais do Ministério da Saúde, artigos científicos e portarias ministeriais. A quarta e penúltima etapa é a elaboração das hipóteses de solução que, segundo Berbel (1998, p. 144), “são construídas após o estudo, como fruto da compreensão profunda que se obteve sobre o problema, investigando-o de todos os ângulos possíveis”. Desta forma, após todo o estudo e reflexões críticas acerca dos problemas, as hipóteses de solução buscam fomentar no discente a capacidade de propor estratégias que visem a resolução/minimização dos problemas enfrentados. Na Aplicação da Realidade, última etapa, é o momento destinado à apropriação e ao desenvolvimento das habilidades teórico/práticas (BERBEL, 1998). Na prática formativa desenvolvida pela ESP, este momento é denominado de atividade em dispersão, nele os discentes retornam aos seus locais de trabalho para realizar o exercício teórico-prático, testando as hipóteses de solução

elaborada em sala. Acredita-se que esse momento contribuiu para a reflexão de cada aluno no universo das funções para as quais estava se habilitando e para o estímulo ao trabalho em equipe, para a articulação de saberes para a implementação de mudanças com vistas na melhoria da qualidade da atenção à saúde. É relevante destacar que a abordagem desta etapa aponta para o comprometimento social e profissional dos discentes com o seu meio, em que a sua aplicação transcende os limites das atividades curriculares e alcança a prática profissional durante e após a conclusão do curso. Destaca-se a relevância do papel dos docentes-facilitadores que, no desenvolvimento de suas habilidades pedagógicas, assumiram a postura de mediadores e coadjuvantes, estimulando o pensamento crítico e reflexivo dos educandos e tornando-os corresponsáveis pelo seu processo de aprendizagem (FREIRE, 1994; MITRE, 2008; XAVIER, 2014). Para o desenvolvimento dessas habilidades e utilização da metodologia da problematização, foram promovidas capacitações pedagógicas que propiciaram o reconhecimento de que os saberes são construídos por meio da interação entre sujeitos e que a operacionalidade dessa metodologia, além de desconstruir a visão tecnicista do processo educativo como uma mera transmissão verticalizada e centralizada de conhecimentos. **CONCLUSÃO:** Acredita-se que a aplicação da metodologia da problematização na formação tenha contribuído não apenas para a formação de profissionais dotados de competências técnicas e conhecimento científicos, mas também para a incorporação do seu papel social e colaborativo, capazes de intervirem em contextos de incertezas e complexidades (MITRE, 2008). Além disso, estimulou os discentes a desenvolverem novas formas de transformar o seu processo de trabalho de forma colaborativa.

Palavras-chaves: Profissionais da Saúde; Educação Interprofissional; Ensino

Figura 1: Representação do Método do arco de Maguerez, adaptado a partir de Bordenave, 1998.



REFERENCIAS

BERBEL, N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: Diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 2, n. 2, p. 139-154, 1998.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. Estratégias de ensino aprendizagem. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1982.

BORDENAVE, J. E. D. Método da Problematização: fundamentos teóricos e aplicações no ensino superior. Londrina, 1998. Anotações de palestra proferida na Universidade Estadual de Londrina.

BRASIL. Construindo caminhos possíveis para a Educação Interprofissional em Saúde nas Instituições de Ensino Superior do Brasil/Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do

Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

DARIUS R. P. P., STANGE LOPES B. J. O uso da metodologia da problematização para o desenvolvimento de projeto integrador no curso de pedagogia. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 12, n. 2, p. 983-1004, 2017.

FREIRE P. Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1994.

MENDES E. V. As redes de atenção à saúde/Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MIGUEL E. A, ALBIERO A. L. M, ALVES R. N., BICUDO A. M. Trajetória e implementação de Disciplina Interprofissional. v. 22, p. 1763-76, 2018.

MITRE et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais, **Ciênc. saúde coletiva**, v.13, Rio de Janeiro, 2008

THISTLETHWAITE, J. E. *et al.* Competencies and frameworks in interprofessional education: a comparative analysis. **Acad Med**, v. 89, n. 6, p. 869-75, 2014.