



VIVÊNCIAS DE ACADÊMICAS DE MEDICINA DURANTE O MÓDULO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Gisélia de Moura Bezerra Cavalcanti; Maria Eduarda Passos Viegas; Layza de Souza Chaves
Deininger

Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB); cienciasmedicas@cienciasmedicas.com.br

INTRODUÇÃO

As transformações realizadas na formação médica estimula a discussão da função das instituições de ensino para com a realidade socio sanitária e com o Sistema público de Saúde¹. Porém, embora reconhecida a relevância e atualidade do tema, há grande dificuldade de integração dos temas humanísticos a graduação médica².

A associação do ensino da Medicina com o ambiente da atenção básica permite a inserção do aluno, de maneira mais participativa, em uma realidade que possa formar o profissional médico tecnicamente, mais humanizado, ético e comprometido com a comunidade. Esta integração permite que a instituição de ensino cumpra a sua função de produtora de conhecimento e estratégias de novos modos de operar em saúde, sendo eles mais cuidadosos, integralizáveis, com vínculos de responsabilização e resolubilidade que colaborem para a construção de um sistema de saúde mais atuante, justo e, sobretudo, ético³.

Dessa forma os primeiros módulos de Atenção à Saúde trabalham o ensino da saúde coletiva por meio da problematização da teoria com utilização de metodologias ativas, inserindo sempre o acadêmico de medicina na prática. Neste módulo, o discente observa todo o contexto teórico e aplica nas aulas práticas, de forma a desenvolver a práxis desde o primeiro período do curso de graduação em medicina. Com isso, o estudante aprende que a humanização das ações em saúde são o primeiro passo para formação de “profissionais especialistas em gente” antes de qualquer outra área que se deseje enveredar.

Destacar a importância dos professores enfermeiros no ensino do módulo de atenção à saúde é extremamente relevante, pois são através deles que os estudantes tem o primeiro contato com a humanização, com os conceitos de vínculo e empatia, indispensáveis para a formação de um médico humanizado. Diante do exposto o presente trabalho tem o objetivo de relatar a vivência de acadêmicas de medicina durante os três primeiros períodos do módulo de



atenção à saúde da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba.

METODOLOGIA:

Trata-se de um relato de experiência acerca da vivência de estudantes de medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba ao longo dos três primeiros módulos de Atenção à Saúde (AS). O módulo de AS é horizontal, onde os acadêmicos são acompanhados do primeiro ao oitavo período.

No primeiro período (AS-I), um grupo de dez estudantes tiveram as atividades práticas em uma Unidade de Saúde da Família, em João Pessoa, de janeiro a junho de 2013. No segundo período, realizou-se visitas domiciliares em duplas na residência dos usuários de outra Unidade de Saúde da Família, em João Pessoa, de agosto a dezembro de 2013. No terceiro período, um grupo de cinco alunos realizaram atividades práticas em uma associação de famílias, a qual faz parte do departamento de ação social de uma igreja evangélica, em João Pessoa, de janeiro a junho de 2014.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

O módulo de ASI é lecionado por quatro professoras enfermeiras. A sala é dividida em quatro grupos, sendo cada um deles destinado a uma docente e uma Unidade de Saúde da Família. O primeiro período teve como tema a territorialização, onde os estudantes estudaram na sala de aula conceitos e deveriam, ao final do período, apresentar o diagnóstico situacional do território o qual conheceram.

Inicialmente, as estudantes visitaram a área de abrangência da Unidade de Saúde da Família, conheceram todo o território, a área descoberta, relacionaram os conceitos aprendidos em sala de aula com o que estava sendo mostrado, tiveram a oportunidade de vivenciar a rotina da USF, passando por todos os setores, observando a atuação de cada profissional, inclusive o de odontologia, marcação de exames e a recepção com o acolhimento dos usuários. Foi possível discutir acerca da coleta de dados para os sistemas de informação, como elas são realizadas, quais suas fragilidades e possíveis soluções.

A professora enfermeira teve um papel muito importante, principalmente nas atividades práticas, uma vez que apresentou o território, mostrando as fragilidades e peculiaridades de cada local visitado, discutindo sempre a realidade daquela população, fazendo com que todos os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença fossem lembrados, trazendo os conhecimentos adquiridos nas aulas teóricas para vivência prática. Além disso, o fato de ser enfermeira possibilitou discussões mais amplas acerca do funcionamento da atenção primária, sem focar em diagnósticos e tratamentos de patologias,



ressaltando a importância da humanização e da atenção primária como coordenadora e ordenadora do fluxo das redes de atenção à saúde.

No segundo período no ASII, os estudantes em duplas realizaram visitas domiciliares no território de uma USF, cujas famílias foram escolhidas pela equipe de saúde em consenso com o agente comunitário de saúde da área correspondente, ao final, os estudantes tinham que apresentar o genograma familiar da família que acompanharam durante o semestre para os profissionais da unidade e para a professora.

Durante uma das visitas a família acompanhada, as estudantes esqueceram de avisar que iriam ao domicílio e os membros da família que sempre as recebiam e conversavam com elas não estavam presentes, apenas a neta da matriarca que morava na residência, a qual não havia tido contato com as discentes, e o seu filho que logo as reconheceu e sorriu para elas. Contudo, apesar da insistência, a neta não quis dialogar.

Sem dúvida, esse foi o momento mais complicado ao longo de todo o percurso desenvolvido nas visitas, porque a recusa foi totalmente inesperada para a dupla, as quais acreditavam que vínculo estava se firmando; desenvolveu-se, assim, um misto de sentimentos e dúvidas sobre a relação construída. A tristeza, a frustração e a sensação de não ser bem vindas ao domicílio foram inevitáveis.

Assim, não ficava claro se erros haviam sido cometidos ou se elas se sentiam desconfortáveis com as visitas e com os questionamentos realizados, fazendo-se necessário uma intervenção da docente e realização de uma reflexão crítica da experiência até o momento, reavaliando posturas e atitudes. Nesse momento, a docente teve um papel de extrema relevância, pois as estudantes foram totalmente surpreendidas e não sabiam literalmente o que fazer, além disso, ficaram muito estremecidas emocionalmente, porém foram apoiadas e acolhidas pela professora, que as acalmou.

Inicialmente, as estudantes pensaram em não voltar ao domicílio, mas foram encorajadas e em outra visita agendada, concluíram suas atividades. Na visita seguinte foram bem recebidas pela matriarca e sua filha que se desculparam pelo ocorrido anteriormente. Neste dia as acadêmicas se depararam com informações chocantes, como a morte de 10 dos 15 filhos e relações com os ex-maridos e filhos da matriarca. Essas informações surpreenderam as discentes, onde apoio da docente enfermeira foi crucial para as alunas lidarem com as emoções; como também, a formação profissional auxiliou e deu segurança quando estas optaram por mudar a paciente índice foco das intervenções na família. Este fato só foi possível quando elas aprenderam a ter uma visão integral do ser humano, incluindo as



relações familiares, com a comunidade e com a Unidade de Saúde responsável.

Por isso, é crucial a inserção do graduando desde o início do curso em cenários reais da prática profissional para exercitar o aspecto cuidador da Medicina⁴. As atividades associadas à inserção do estudante de medicina no cenário de práticas da atenção primária à saúde, como a visita domiciliar, possibilitam ao mesmo a percepção da realidade das pessoas, suas condições de vida e costumes, permitindo a construção da concepção do processo saúde-doença, buscando compreender os determinantes e condicionantes das doenças com o modo de vida e trabalho das pessoas.

Com isso, o cuidado deixa de ser voltado para a doença e passa a ser centrado no processo de adoecimento com a família e o indivíduo como foco⁵. Não há dúvidas que o ensino da humanização é realizado pelas enfermeiras durante os módulos de atenção à saúde, pois elas conseguiram mostrar as graduandas a importância do vínculo, de colocar-se no lugar do outro, porém não é sempre que a missão é cumprida, uma vez que o ensino da humanização é um grande obstáculo no ensino médico, pois é visto como desinteressantes e descartáveis².

No terceiro período, o tema foi educação popular em saúde. Os alunos tiveram a missão de realizar atividades educativas acerca de assuntos relevantes na realidade das pessoas que as ouviria. Ao final, deveriam realizar uma atividade lúdica para despedir-se.

Assim, no módulo de ASIII, estudou-se a importância da educação popular em saúde. Um dos grupos realizou as atividades com crianças expostas a riscos, ou melhor, filhas de pais usuários de drogas ou que cometessem crimes, famílias em extrema pobreza, crianças que viram seus pais serem mortos.

Assim, observa-se que trata-se de um público marginalizado que tem histórias de vidas sofridas. Dessa forma, as estudantes tiveram muita dificuldade de prender a atenção das crianças inicialmente, pois elas só queriam brincar. Coisa que não era comum na vida delas. A docente auxiliou as graduandas desde o início, pois as mesmas nunca tinham realizado ações educativas com crianças. Aquela auxiliou na escolha dos temas, na forma de lidar, brincar e falar com pessoas dessa faixa etária, disponibilizando até materiais em alguns momentos.

Inúmeras metodologias foram usadas sem sucesso, sem conseguir fazer as crianças atentarem para o que estava sendo falado, o que causou bastante desânimo. Porém, a professora as encorajou e animou, sugeriu novas formas de agir, até que, no final, as alunas conseguiram a atenção dos pequenos através de vídeos.

As discentes trabalharam temas como higiene pessoal, direitos e deveres das crianças,



reprodução humana, entre outros, com o intuito de tentar informa-las sobre como viver em sociedade. Em todas as atividades, ressaltou-se a importância do estudo. Os encontros eram divididos em conversas com tema específico e brincadeiras relacionadas ao que tinha sido falado.

Diante do exposto, cada experiência vivida auxiliou os acadêmicos de Medicina a serem seres humanos melhores, a buscar mais conhecimento sobre o assunto, a não desistirem com os insucessos, a terem criatividade ao lidar com públicos diferentes dos habituais e a entender a importância dessas ações no futuro dos usuários e no próprio futuro como médicos mais humanizados. Além disso, os ensinou a respeitar, ouvir e compreender o outro.

CONCLUSÃO:

Portanto, conclui-se que o módulo de atenção à saúde, nos três primeiros períodos, tem papel fundamental na formação humanizada do acadêmico de medicina, pois por meio dos temas abordados e postos em prática, foi possível apresentar um lado da saúde desvinculado da medicina biomédica, destacando a importância do cuidado do ser humano em sua integralidade.

Assim, as docentes enfermeiras possuem um papel fundamental no ensino da saúde coletiva, instruindo os graduandos de Medicina sobre a importância da criação de vínculo com os usuários, sempre lembrando que o profissional deve tratar o usuário com destreza, atenção e empatia, visto que o profissional deve ser munido de técnica, mas também de humanização. Além disso, são amigas e profissionais, encorajando sempre a quebra de barreiras pelos estudantes.

REFERÊNCIAS

1. AZEVEDO, B. M. S.; FERIGATO, S.; SOUZA, T. P.; CARVALHO, S. R. **A formação médica em debate: perspectiva a partir do encontro entre instituição de ensino e rede pública de saúde.** *Interface - Comunicação, saúde e educação*, Botucatu, v. 17, n. 14, p. 187-200, 2013.
2. RIOS, I. C.; JUNIOR, A. L.; KAUFMAN, A.; VIEIRA, J. E.; SCANAVINO, M. T.; OLIVEIRA, R. A. **A integração das disciplinas de humanidades médicas na Faculdade de Medicina da USP: um caminho para o ensino.** *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 112-121, 2008.
3. ANJOS, R. M. P.; GIANINI, R. J.; MINARI, F.C.; LUCA, A. H. S.; RODRIGUES, M. P. **Vivendo o SUS: uma experiência prática no cenário de atenção básica.**



Revista Brasileira de Educação Médica, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 172 - 183, 2010.

4. RIOS, I. C.; SIRINO, C. B. **A Humanização no ensino de graduação em Medicina:** o olhar dos estudantes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 401 - 409, 2015.

5. FERREIRA, R. C.; SILVA, R. F.; AGUER, C. B. **Formação do profissional médico:** a aprendizagem na Atenção Básica de Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 52 - 59, 2007. Ferreira RC, Silva RF, Aguer CB. Formação do profissional médico: a Aprendizagem na Atenção Básica de Saúde. *Rev Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 2007[cited 2015 Jan 10]; 31 (1): 52 – 59. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000100021

