

# EDITAL PARA INCUBADORA DE GRUPOS DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL (PET-UNIRIO) 2017

## TÍTULO: REIVENTANDO A SAÚDE COLETIVA

**Tutora:** Maria Aparecida de Assis Patroclo – professora adjunta do Instituto de Saúde Coletiva (ISC)

### I - Articulação da proposta com o projeto pedagógico institucional

No mundo globalizado, o acesso do cidadão comum aos conteúdos sobre saúde está disponível na *internet*; os corpos físicos estão sendo reconstruídos, multiplicam-se os conceitos de gênero e a vida e a morte vem sendo ressignificadas.

O perfil do estudante de medicina tem se modificado seja pela desvalorização da profissão, seja pelos critérios de acessibilidade a partir de cotas, seja pela diversidade da população jovem com o crescimento do número de mulheres, negros (as), homoafetivos, transexuais e transgêneros.

A saúde coletiva é a disciplina no currículo dos cursos da área da saúde responsável por abordar de forma crítica a multiplicidade de fatores que caracterizam os indivíduos, no meio sócio ecológico e nos diferentes momentos históricos; as representações da sociedade; os determinantes do processo de saúde e doença; as políticas públicas; os diferentes aspectos do cuidado em saúde, bem como as relações entre os profissionais e a população.

O ensino de saúde coletiva nas graduações em saúde tornou-se obrigatório pelo MEC a partir de 2001. Na UNIRIO ele esta presente na Escola de Nutrição e na Escola de Enfermagem há décadas, entretanto na Escola de Medicina e Cirurgia, as disciplinas de práticas em saúde I, II e III foram instituídas apenas em 2014.

O conteúdo de saúde coletiva tem papel relevante na formação diferenciada do médico (a), pois possibilita: a auto identificação da imagem que o estudante projeta para o futuro profissional; o despertar do compromisso com o coletivo; a visão integral do indivíduo nas dimensões biopsicossocial; a identificação da importância de uma prática que integre os diferentes níveis de atenção à saúde e os aspectos da promoção, prevenção, assistência e reabilitação em todos os espaços de atuação; a ruptura com a visão fragmentada e biologicista da formação médica; a construção da visão do hospital como elemento das redes de atenção a saúde e desmistificação do caráter hospitalocêntrico do cuidado; a reflexão sobre a relação profissional x usuários x

serviços de saúde; a releitura da centralidade do médico nas equipes de saúde e a incorporação de uma diversidade de atores e técnicas nos cenários de ensino.

Existe a necessidade de complementar o conteúdo obrigatório das disciplinas de saúde coletiva utilizando metodologias ativas e cenários que possibilitem o encontro com temas e situações-problema contemporâneos, com vistas ao preparo do cidadão, fortalecimento de lideranças e desalienação do estudante durante o período de formação.

## **II - Os espaços de atuação e os cenários para aprendizagem**

No modelo atual, o hospital universitário ainda é o centro de atuação durante a formação médica e o contato precoce com outros cenários curricularmente ocorre em PSI (primeiro período), PSII (segundo período) e PSIII (terceiro período), entretanto esse contato precoce não permite que se adquira habilidade em algumas técnicas e se debata temas contemporâneos.

A construção de espaços de atuação ainda que dentro do hospital com a incorporação de técnicas de grupos, abordagem de familiares, contatos domiciliares e contatos sociais; a aplicação da técnica de construção de itinerários terapêuticos e a estruturação de canais de debate permitem a ampliação dos cenários de aprendizagem.

## **III- O agir coletivo, a construção da visão transdisciplinar e a releitura da centralidade do médico nas equipes de saúde.**

No mundo contemporâneo, definido por muitos autores como era pós-moderna, tem-se observado a complexidade cada vez maior das demandas humanas, sociais e naturais e a interpretação do conceito de indivíduo nas mais diferentes esferas.<sup>2</sup> A própria produção de conhecimento ao longo do século XX e início do século XXI tem seguido para o caminho da desconstrução de diversos conceitos que antes eram estabelecidos como irrefutáveis e universais, surgindo novas formas de descrição e interpretação dos fenômenos, além da superação da produção do conhecimento científico apenas pela disciplinaridade. E isso não tem sido diferente no campo da Saúde Coletiva, que vem adquirindo características crescentes de complexidade do conhecimento e irreducibilidade a um paradigma monodisciplinar.<sup>3</sup>

Nesse contexto, ganha cada vez mais destaque a abordagem transdisciplinar, que propõe uma discussão horizontalizada entre os diferentes saberes, tomando como base temas estratégicos para a vida humana e social, o que, por sua vez, define objetos de investigação e intervenção prática. Essa abordagem considera não somente os saberes disciplinares da área de conhecimento, levando também em conta a subjetividade, os fatores envolvidos e o conhecimento dos usuários do sistema de saúde.<sup>2,3</sup>

O conceito de saúde segundo o SUS define: “A saúde tem como fatores determinantes o meio físico (condições geográficas, água, alimentação, habitação, etc.); o meio sócio-econômico e cultural (ocupação, renda, educação, etc.); fatores biológicos (idade, sexo, herança genética, etc.) e a oportunidade de acesso aos serviços que visem à promoção, proteção e recuperação da saúde”.<sup>1</sup> Partindo desse pressuposto, uma abordagem transdisciplinar é fundamental para promover atenção e cuidado integral ao indivíduo, em consonância com o conceito de integralidade do SUS.<sup>2</sup>

Mesmo em meio ao exposto, existem dificuldades, principalmente nos cursos de Medicina, de se romper antigas tradições baseadas em uma visão biologicista, hierarquizada e fragmentada. Ainda se propaga muito a visão centralizada no médico e o indivíduo visto como doença.<sup>2</sup> Logo, o programa proposto tem o objetivo de problematizar esta questão, trazendo em foco a abordagem transdisciplinar, baseada no agir coletivo, como forma de se alcançar a integralidade da assistência. E isso é de fundamental importância na formação dos profissionais em saúde, principalmente na graduação em medicina.

#### **IV- A diversidade do perfil do novo estudante de medicina e a representação social do médico e a diversidade de usuários no mundo policromático**

Atualmente existe uma maior diversidade nas novas gerações, especialmente no que diz respeito a assumir a identidade de mulher independente, papéis de gênero não binários, orientação sexual e identidades de classe, raciais e religiosas que geram discriminação e essas mudanças adentram a sala de aula das faculdades de medicina, os ambulatórios, as enfermarias, num contexto em que a representação social do médico ainda esta ligada para muitas especialidades ao sexo masculino, a cor branca, a classes sociais: média e alta, originária de uma elite digna de ocupar, meritocraticamente, o status do ser médico.

Hoje os fios de conta no pescoço, competem com os estetoscópios, os turbantes com as toucas, os *piercing* e brincos nos homens competem com os relógios, únicos adornos até então utilizados pelos médicos do sexo masculino e se multiplicam pelos corredores os casais homoafetivos e o evangelho se opõe aos protocolos. Esse mesmo padrão também pode ser observado nos usuários, portanto existe a necessidade da releitura das representações e debates sobre as atitudes dos profissionais para com os direitos dos usuários e a aceitabilidade dos usuários para com a diversidade do perfil identitário dos médicos.

Em meio a esse polimorfismo de identidades, de possibilidades, manter a vida a qualquer custo para alguns é função da medicina, para outros a angústia do viver é mitigada pelo uso de drogas

lícitas e ilícitas e para outros o suicídio é a única forma sã de escapar de um mundo pouco compreensível.

A saúde pode ser vista como o objetivo da vida ou um meio para usufruir da vida e vida e morte passam então a ser ressignificadas.

Qual o perfil do(a) médico (a) e do (a) usuário (a) de saúde na contemporaneidade? Quais os direitos de cada um? O que é objeção de consciência frente às políticas públicas implantadas e protocolos validados cientificamente? O que são vida e morte para diferentes atores sociais que interagem no campo da saúde?

#### **V- A *internet* e o ruído na comunicação médico e usuário**

No mundo contemporâneo, independente de classe social, a *internet* possibilitou o acesso a notícias e informações em tempo real e o acesso a mesma hoje é feito principalmente por meio do celular, que possui uma ampla cobertura no país. Dessa maneira, a relação médico paciente é hoje transversalizada por conhecimentos de boa ou má qualidade adquiridos pelas mídias, o que tem gerado ruído na comunicação, abalado a autoridade e o poder médico, sendo necessário preparar os alunos para dialogar com o usuário que já chega com informações prévias.

“Pesquisadora diz que surge um novo ator social, o ‘paciente expert’ que busca informações sobre diagnósticos, doenças, sintomas, medicamentos e tratamentos e a automedicação e informações incorretas são os grandes riscos. Essa discussão foi tema da tese de doutorado da médica Helena Garbin, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp): “A informação sobre saúde e doença está acessível na internet, mas muitas vezes ela é incompleta, contraditória, incorreta ou até fraudulenta.”<sup>4,5</sup>

#### **VI – Incorporação de novas tecnologias e pedagogias ativas no processo formativo**

Pedagogia da problematização na linha de Paulo Freire é a escolhida

##### **Técnicas a serem utilizadas:**

Pesquisa de opinião

Filmes/vídeos com debates

Roda de conversa com convidados

Grupos operativos com familiares, contatos, parceiros

Murais interativos

#### **VII- Formação acadêmica, política e cidadã.**

A formação acadêmica na maioria das profissões costuma estar desvinculada da perspectiva do debate sobre as políticas, sendo inclusive criticada e desvalorizada iniciativas que incorporem a leitura da realidade e a análise de políticas e do papel do profissional como ator social num

cenário de formulação de políticas públicas, havendo uma separação entre o profissional e o cidadão com grave omissão na oferta de oportunidades para conformação de papel de agente dinamizador de transformações sociais e de praticante da “*advocacy*” no exercício de atividades nos serviços públicos.

### VIII- Cronograma

<b>Atividades</b>	<b>Abril</b>	<b>Mai</b>	<b>Junho</b>	<b>julho</b>	<b>agosto</b>	<b>set</b>	<b>out</b>	<b>nov</b>	<b>dez</b>	<b>jan/18</b>	<b>fev/18</b>	<b>mar/18</b>
<b>Seleção de temas relevantes</b>	X											
<b>Convite para participantes</b>		X	X	X								
<b>Seleção de filmes e mediadores</b>		X	X	X								
<b>Identificação e estruturação de grupos operativos</b>		X										
<b>Rodas de conversa</b>			X		X		X		X		X	
<b>Filmes e debates</b>		X		X		X		X		X		
<b>Participação em grupos operativos</b>		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
<b>Murais interativos</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
<b>Registro e consolidação das atividades da proposta</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
<b>Elaboração de relatório executivo ou outro produto sobre a proposta</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Divulgação da experiência</b>												X

## IX- Atividades dos monitores

Atividades	Abril	Mai	Junho	julho	agosto	set	out	nov	dez	jan/18	fev/18	mar/18
Realizar pesquisa de opinião sobre temas relevantes para corpo docente e discente	X											
Estabelecer parcerias com comunidade interna e externa	x	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Convidar participantes	X	X	X	X	X	X	X	X				
Selecionar filmes e mediadores	X	X	X	X	X	X	X	X				
Identificar e estruturar grupos operativos	X	X	X	X	X	X	X	X				
Organizar rodas de conversa			X		X		X		X		X	
Promover a exibição de filmes e debates		X		X		X		X		X		
Participar de grupos operativos		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Elaborar e instalar murais interativos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Registrar e consolidar dados da execução e avaliação das atividades desenvolvidas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Elaborar relatório executivo ou outro produto sobre a proposta	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Divulgar a experiência												X

### X - Referências bibliográficas

- 1 - BRASIL, Ministério da Saúde. **ABC do SUS: Doutrinas e Princípios**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência à Saúde, p.8, 1990.
- 2 - FERIOTTI, M.L. Equipe multiprofissional, transdisciplinaridade e saúde: desafios do nosso tempo. **Revista do NESME**, v.2, n.6, p.113-219, 2009.
- 3 - LUZ, M.T. Complexidade do campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. **Saúde Soc.** São Paulo, v.18, n.2, p.304-311, 2009.

4-<https://www.ufrgs.br/blogdabc/consultas-ao-dr-google-sobre-doencas/> acesso 22/02/2017

5-<http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/habito-de-buscar-informacoes-na-web-provoca-mudancas-na-relacao-medico-paciente> acesso 22/02/2017

## PARCERIAS

- Ligas acadêmicas da UNIRIO
- Coletivos de estudantes universitários do RJ
- Diretórios acadêmicos da UNIRIO
- Institutos de Saúde Coletiva das universidades públicas do Estado do Rio de Janeiro
- Defensoria Pública do Rio de Janeiro
- Escola de Comunicação da UFRJ
- Movimentos sociais