ENSAIO TEÓRICO

MORENO, Renato Sarmento Dos Reis ^[1]

MORENO, Renato Sarmento Dos Reis. Formação dos profissionais de saúde: Contribuições do currículo para a efetivação da educação em saúde. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 03, Vol. 03, pp. 143-148. Março de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/contribuicoes-do-curriculo>

Contents

- RESUMO
- INTRODUÇÃO
- DESENVOLVIMENTO
- CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

RESUMO

O currículo representa o planejamento e a organização dos projetos de ensino, não sendo um conceito, mas toda uma construção cultural que agrega diversas práticas. Assim, os cursos da área de saúde ainda carecem de propostas curriculares inovadoras, que propiciem uma formação humanista, crítica e reflexiva, levando em consideração a dinâmica que envolve o processo saúde-doença. A partir de projetos de currículo integral, alinhado aos princípios do SUS, torna-se possível incorporar no cotidiano dos profissionais a educação em saúde e efetivá-la, pois a educação em saúde procura orientar e capacitar a população para agir de forma consciente dentro do seu ambiente, através da troca de experiências e saberes entre população e profissionais, propiciando a melhoria nas condições de saúde, através de um processo dialógico de ensino/aprendizagem discutindo situações da vida cotidiana e não apenas o risco de adoecimento. O presente estudo aborda algumas questões teóricas que norteiam o processo de formação dos profissionais de saúde a partir do currículo. Aponta a importância de uma formação crítica e reflexiva alinhada aos princípios do Sistema Único de

Saúde (SUS) como mecanismo de efetivar a educação em saúde neste cenário.

Palavras-Chave: Currículo, Formação em Saúde, Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Abordar a temática 'currículo', no campo da saúde, envolve uma reflexão profunda sobre a formação dos profissionais dessa área, principalmente no que se refere à fragmentação do processo de ensino e aprendizagem, que é a formação tradicional oferecida aos profissionais mencionados. Diversas instituições têm tentado articular um ensino inovador, aliando teoria e prática, a partir de projetos curriculares que se pautem na ótica reflexiva dos educandos e lhes despertem o interesse profissional para o desenvolvimento do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a efetivar a educação em saúde na prática cotidiana, o que exige um grande desafio na elaboração dos currículos e reformulação dos projetos pedagógicos dos cursos da área de saúde.

O termo "campo da saúde" refere-se a um local de ação, de lutas, práticas, produção e construção de saberes e do exercício de poder. No que concerne à expressão "área da saúde", trata da divisão técnica e administrativa que estão presentes nas instituições, instrumentos, documentos oficiais e nos processos de classificação, certificação e avaliação (MOREIRA; DIAS, 2015).

Quando se discute currículo, no "campo da saúde", é importante propor uma reflexão sobre a formação profissional nessa área e como essa formação vem acontecendo, se o currículo tem propiciado o desenvolvimento de uma visão crítica sobre o campo do trabalho e o mundo que o envolve e se propicia a efetivação da educação em saúde na atuação profissional (FILHO, 2004).

O currículo tem caráter histórico e político, constituindo interações e relações sociais, não sendo apenas um mero processo de reprodução e transmissão de conteúdos ou conhecimentos. Assim, a produção de conhecimento ocorre da relação entre os indivíduos, através de uma ação produtiva na qual os aspectos políticos podem ser vistos sob duas formas: nas ações (no que fazemos) e nos seus efeitos (o que ele nos faz). Caracterizando um discurso que, ao corporificar narrativas acerca dos indivíduos e da sociedade, contribui

para o processo de constituição dos sujeitos (GOMES, 2007).

A “educação em saúde” se mostra como um mecanismo eficaz para levar informações sobre saúde a diversos grupos sociais, representando um novo modelo de ensino nas práticas educativas em saúde, quando as informações que foram levadas à comunidade são discutidas entre os diversos atores que participam do processo, rompendo com os modelos impositivos e tradicionais de educação e incorporando um processo dialógico de ensino e aprendizagem, através da interação entre profissionais e comunidade, proporcionando a troca de saberes, discussão dos problemas e busca de soluções dentro do ambiente em que cada um habita.

Neste ponto, o currículo tem papel primordial, pois é através da formação integral, humanista, crítica e reflexiva dos profissionais do campo da saúde que se efetiva e incorpora a educação em saúde na práxis desses profissionais.

Mediante o exposto, registre-se que este estudo tem como objetivo apontar breves considerações sobre a importância do currículo na formação dos profissionais da saúde, seus reflexos e contribuições para a efetivação da educação em saúde na prática cotidiana desses profissionais.

DESENVOLVIMENTO

O currículo é pilar fundamental para a efetivação dos processos de formação na área da saúde e, ao abordarmos a temática, nos colocamos diante de um campo multifacetado, considerando as múltiplas definições que permeiam o significado do currículo.

O currículo norteia os processos de ensino e aprendizagem e é estruturado diante de uma lógica intencional, incorporando práticas e estabelecendo o diálogo dentro de suas intenções educacionais, como aponta Sacristán (2000, p. 15-16):

O currículo é uma práxis antes que um objeto estático emanado de um modelo coerente de pensar a educação ou as aprendizagens necessárias das crianças e dos jovens, que tampouco se esgota na parte explícita do projeto de socialização cultural nas escolas. É uma prática, expressão, da função socializadora e cultural

que determinada instituição tem, que reagrupa em torno dele uma série de subsistemas ou práticas diversas, entre as quais se encontra a prática pedagógica desenvolvida em instituições escolares que comumente chamamos de ensino. O currículo é uma prática na qual se estabelece diálogo, por assim dizer, entre agentes sociais, elementos técnicos, alunos que reagem frente a ele, professores que o modelam.

A construção de projetos curriculares integrais se mostra como um desafio importante para a formação almejada no campo da saúde no Brasil, principalmente na articulação e construção de conhecimentos que aliem teoria e prática, com propósito de consolidar uma proposta curricular alinhada com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), em que os educandos estejam aptos para atuarem na promoção da saúde, prevenção das doenças e implementar a educação em saúde nos serviços e demais espaços sociais atendendo aos princípios organizacionais do SUS.

Desenvolver a educação em saúde na prática dos profissionais dessa área exige cooperação e articulação entre instituições de ensino, visando à reorganização dos processos de formação dentro das Diretrizes Curriculares Nacionais, através de uma proposta curricular que realmente atenda às demandas sociais da população e do SUS, conforme relata Ceccim e Feuerwerker (2004, p. 58):

Com a cooperação técnica, financeira e/ou operacional para as instituições formadoras que se dispuserem a entrar em processos de mudança que levem a um trabalho articulado com o sistema de saúde e com a população, à adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e à formação geral - crítica e humanística -, poder-se-ia providenciar, como preveem a NOB/RHSUS e as Diretrizes Curriculares Nacionais, o desenvolvimento da orientação ao Sistema Único de Saúde e a perspectiva da multiprofissionalidade e transdisciplinaridade, sob a referência de ampliação da clínica em saúde (o trabalho em equipe, a integralidade da atenção à saúde e a responsabilização da gestão).

Assim, tem-se que a educação em saúde está atrelada ao processo de aprendizagem, cuja intenção é garantir meios de se alcançar a saúde, e para que isso ocorra, os processos educativos são realizados de acordo com a realidade de cada população envolvida, através

de uma reflexão sob determinado problema, provocando indagações e criando oportunidades de se pensar no problema; procurando alternativas para que essas demandas sejam solucionadas de acordo com a cultura e realidade local de cada indivíduo (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004).

Para consolidar um ensino pautado na reflexividade dos educandos, é necessário construir projetos curriculares que não dissociem teoria e prática e que procure aliar ensino, pesquisa e extensão, garantindo, com isso, uma formação integral, que compreenda os aspectos sociais do processo saúde-doença, e as peculiaridades do SUS, conforme retrata Carvalho e Ceccim (2006, p. 149):

Discutir a formação em saúde implica tematizar o ensino, particularmente no âmbito da graduação nas profissões dessa área. O ensino de graduação, na saúde, acumulou uma tradição caracterizada por um formato centrado em conteúdos e numa pedagogia da transmissão, de desconexão entre núcleos temáticos; com excesso de carga horária para determinados conteúdos e baixa ou nula oferta de disciplinas optativas; de desvinculação entre o ensino, a pesquisa e a extensão, predominando um formato enciclopédico e uma orientação pela doença e pela reabilitação. No âmbito das políticas educacionais, a graduação na área da saúde não tem tido uma orientação integradora entre ensino e trabalho, que esteja voltada para uma formação teórico-conceitual e metodológica que potencialize competências para a integralidade, onde se inclui o enfrentamento das necessidades de saúde da população e de desenvolvimento do sistema de saúde.

Evidente que se faz necessário que os projetos curriculares contemplem mecanismos de ensino e aprendizagem nos quais, desde o início da graduação, haja associação entre teoria e prática e articulação efetiva entre ensino, pesquisa e extensão.

Em muitas instituições de ensino, durante a sua formação, os educandos têm pouco contato com as necessidades sociais das comunidades, e isso lhes dificulta a compreensão de como ocorre o processo saúde-doença, pois os educandos passam a ter contato com a comunidade apenas nos anos finais de sua formação, o que cria uma barreira para lidar com os diversos problemas que permeiam o processo de trabalho no campo da saúde e gera grandes

dificuldades para se estabelecer processos de educação em saúde de acordo com a realidade de cada grupo social.

Assim, nos últimos anos vem ocorrendo uma grande preocupação sobre como acontece a formação de profissionais do campo da saúde, principalmente após o período da reforma sanitária brasileira, com a organização dos movimentos engajados na construção de novas possibilidades pedagógicas de formação, com o intuito de propor mudanças nesse modelo de formação e na maneira como é compreendido o fenômeno saúde-doença. Frente a essa discussão, foram abordados alguns exemplos de mobilizações pela reformulação do ensino na área da saúde que dialogam com projetos de mudanças de formação nessa área, tais como: i) incorporação de novas ferramentas para uma formação integral dos profissionais da saúde, com currículos integrados, ii) projetos de articulação entre ensino-trabalho, iii) construção das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de saúde e iv) engajamento de movimentos como a Rede Unida (CARVALHO; CECCIM, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

São inúmeros os desafios encontrados na formação dos profissionais no campo da saúde e esses desafios perpassam pela necessidade da construção de um currículo integral, pautado numa pedagogia humanista, crítica e reflexiva, com a necessidade de aliar um ensino integrado, que contemple teoria e prática, às atividades de ensino, pesquisa e extensão e com o propósito de compreender os princípios do SUS.

A partir de um currículo integral e pautado na diversidade, os educandos poderão compreender as questões que envolvem a dinâmica saúde-doença e os seus determinantes sociais, compreendendo, assim, a importância da educação em saúde como meio para apresentar e discutir informações e problemas de saúde junto às comunidades, de acordo com o contexto social, econômico, político e cultural.

Desta forma, uma proposta curricular para a área de saúde deve entrelaçar os saberes e aliar teoria à prática, com o propósito de minimizar a fragmentação do conhecimento, evitando a mera repetição de teorias e ações e articulando ensino, pesquisa e extensão para que ocorra a efetivação da educação em saúde na atuação dos profissionais dessa área.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMANCIO F^o, A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. Interface (Botucatu), v. 8, n. 15, Ago. Botucatu, 2004. p. 375-380.

CECCIM, R. B.; CARVALHO, Y. M. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos, G. W. S.; Minayo; M. C. S.; Akerman, M.; Drumond Jr., M.; Carvalho, Y. M. org. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p. 149-82.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER. L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. PHYSIS: Revista Saúde Coletiva, n.14, v.1, Rio de Janeiro, 2004. p. 41- 65.

GOMES, N. L. Indagações sobre currículo: diversidade e currículo. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2007.

MOREIRA, C. O. F.; DIAS, M. A. S. Diretrizes Curriculares na saúde e as mudanças nos modelos de saúde e de educação. ABCS Health Sci.; v. 40, n. 3, 2015. p. 300-305.

OLIVEIRA, H. M.; GONÇALVES, M. J. F. Educação em saúde: uma experiência transformadora. Revista Brasileira de Enfermagem, v.57, n. 6. 2004. p. 761-763.

SACRISTÁN, J. G. O Currículo: Uma reflexão sobre a prática. 3^a ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

^[1] Mestre em Ensino em Saúde pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul-UEMS. Doutorando em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS.

Enviado: Agosto, 2020

Aprovado: Março, 2021.