

A interdisciplinaridade como ferramenta para mergulhos mais profundos na graduação em Medicina

Interdisciplinarity as a tool for deeper dives in undergraduate Medicine

Angela Maria Moreira Canuto¹  | angela_canuto@uol.com.br
Eliaana Goldfarb Cyrino²  | eliana.goldfarb@unesp.br
Alicia Eduarda Rios Soares¹  | alicia.soares@famed.ufal.br
Beatrice Uchoa Maia Gomes¹  | beatrice.gomes@famed.ufal.br
Cecilia Maria Monteiro Barbosa¹  | cecilia.barbosa@famed.ufal.br
Gabriela Barbosa de Sá Rocha¹  | gabriela.rocha@famed.ufal.br

RESUMO

Introdução: Demandas sociais suscitaram questionamentos sobre o ensino médico. Assim, surgiram tendências de formação generalista, que atendam às necessidades da população. A matriz curricular da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas é composta pelos eixos: teórico-prático integrado, aproximação à prática médica e à comunidade, e desenvolvimento pessoal, indissociáveis e de caráter interdisciplinar.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo desenvolver atividades interdisciplinares entre os três eixos curriculares no curso de Medicina de uma universidade pública.

Método: Utilizou-se a pesquisa-ação como estratégia metodológica com análise de conteúdo, e adotou-se o *software* Iramuteq para análise das discussões entre pesquisadores e participantes, as quais foram divididas em cinco encontros permeados por obras literárias e música motivadora, correlacionando-se com a interdisciplinaridade.

Resultado: Em relação aos debates sobre a temática, foram geradas nuvens de palavras, análises de similitude e dendrogramas que refletiram o pensamento dos participantes e a complexidade da temática. Os participantes focaram o discurso na saúde do aluno, nas relações interpessoais, em espaços que propiciem a interdisciplinaridade, bem como na comunicação entre os professores. Além disso, discutiram-se a necessidade da interdisciplinaridade no currículo médico e a importância da relação médico-paciente e da visão holística da medicina. Por fim, foram criados dois casos clínicos que evidenciaram os aspectos socioeconômicos e patológicos das doenças.

Conclusão: A pesquisa-ação e a utilização do Iramuteq foram de suma importância para a coleta de dados de maneira fidedigna e rápida. Observou-se que o curso de Medicina prima pelo ensino da ética e da bioética nas disciplinas eletivas e obrigatórias até o sexto período e tem uma lacuna nos demais períodos, sendo sugerida a criação da disciplina de Humanidades para o sétimo período. Há uma demanda por uma interação mais expressiva nos projetos de extensão e por maior socialização dos professores e comunicação entre as disciplinas intra e intereixos.

Palavras-chave: Educação Médica; Estudos interdisciplinares; Literatura; *Software*; Medicina.

ABSTRACT

Introduction: Social demands have raised questions about medical education. This has led to trends towards generalist training that meets the needs of the population. The curricular matrix of the Faculty of Medicine of the Universidade Federal de Alagoas is made up of the following axes: integrated theoretical-practical, approach to medical practice and the community, and personal development, which are inseparable and interdisciplinary in nature.

Objective: This study aimed to develop interdisciplinary activities between the three curricular axes in the medical course of a public university.

Method: Action research was used as a methodological strategy with content analysis using Iramuteq software to analyse the discussions between researchers and participants, which were divided into five meetings, permeated by literary works and motivating music, correlated with interdisciplinarity.

Results: Word clouds, similarity analyses and dendrograms were generated from the debates on the subject, reflecting the participants' thoughts and the complexity of the subject. Participants focused their discourse on student health, interpersonal relationships, spaces that foster interdisciplinarity and communication between teachers. They also discussed the need for interdisciplinarity in the medical curriculum and the importance of the doctor-patient relationship and a holistic view of medicine. Finally, two clinical cases were created which highlighted the socio-economic aspects of disease.

Keywords: Education Medical; Interdisciplinary Studies; Literature; *Software*; Medicine.

¹ Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil.

² Universidade Estadual Paulista, Botucatu, São Paulo, Brasil.

Editora-chefe: Rosiane Viana Zuza Diniz.
Editora associada: Maria Helena Senger.

Recebido em 11/06/23; Aceito em 24/03/24.

Avaliado pelo processo de double blind review.

INTRODUÇÃO

As demandas sociais suscitaram um questionamento sobre o ensino médico, principalmente em relação ao modelo biomédico, implantado no Brasil a partir da reforma universitária de 1968, que não respondia às necessidades de um país em desenvolvimento¹.

No Brasil, as imensas desigualdades sociais sempre foram uma realidade, advindo assim novas tendências, como a formação do profissional generalista de forma a atender às necessidades da população carente que sofre em virtude de atendimento precário em hospitais e postos de saúde². Nesse sentido, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2013 para os cursos de Medicina parecem responder com efetividade a tal demanda, pois potencializam a possibilidade de interdisciplinarizar o curso³.

A interdisciplinaridade envolve integrar conhecimento sobre diferentes disciplinas visando abordar questões mais complexas didaticamente. Essa abordagem holística busca a compreensão recíproca, colaboração e análise compartilhada, sendo fundamental nas ciências da saúde, contribuindo para a mitigação da fragmentação de conhecimentos na graduação e, conseqüentemente, melhorando a qualidade da formação profissional⁴.

Dessa forma, a matriz curricular da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (Famed-Ufal) é composta pelo ciclo teórico-prático que inclui do primeiro ao oitavo período e estágio supervisionado do nono ao 12º período, e tem sustentação em três eixos norteadores – teórico-prático integrado, aproximação à prática médica e à comunidade, e desenvolvimento pessoal – que devem trabalhar de forma interdependente, articulada e contextualizada formando um todo indissociável, o que não é visto no cenário atual. Além do mais, como se exige na atualidade, a instituição implementa a curricularização da extensão.

O contexto social no Brasil, onde as desigualdades sociais imperam como problema fundamental e de difícil resolução, exige que os cursos de Medicina fiquem atentos à extensão da curricularização, viabilizando uma formação médica atualizada. Com ela, pretendem-se o protagonismo dos estudantes em seu aprendizado e a manutenção de uma interlocução permanente com a sociedade, resgatando a oportunidade de atender às mudanças sociais e assumindo responsabilidade social. Desse modo, a extensão vai na contramão do ensino focado na doença, permitindo que o acadêmico conheça o lócus do campo profissional no qual irá atuar e oportunizando a relação médico-paciente⁵. Reforça-se, então, a necessidade da reformulação, inovação e construção de conhecimentos efetivados na sociedade⁶.

Assim, o Plano Nacional de Educação (PNE) de 2014-2024 propõe a integração de, no mínimo, 10% dos créditos

curriculares da graduação por meio de programas de extensão em áreas de relevância social^{7,8}. Nesse contexto, destaca-se a necessidade de uma concepção de extensão que promova a interação dialógica entre a universidade e os setores sociais, superando a hegemonia acadêmica em favor de uma aliança com as bases sociais. Essa abordagem, respaldada pelo Fórum de Pró-Reitores das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileiras (Forproex), enfatiza diretrizes que incluem a interdisciplinaridade, a interprofissionalidade e a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão⁹.

Portanto, para além da análise acadêmica, esta pesquisa contribui para a melhoria do corpo profissional médico no Brasil – segundo a Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (Cinaem)¹⁰, há um déficit no conhecimento dos recém-formados, que concluem a graduação com somente metade da bagagem necessária em suas atuações –, haja vista que corrobora a amplificação da discussão acerca da qualidade de médicos que estão se formando para trabalhar com uma população majoritariamente ignorante sobre o conhecimento em saúde e que vive em um país com o índice de desenvolvimento humano de 0,754¹¹.

Diante de tantos desafios, urge refletir a respeito de um trabalho em equipe interdisciplinar como forma de compreender a complexidade dos fenômenos holísticos, amenizar os efeitos nefastos da fragmentação do saber e melhorar a assistência humanizada a partir da percepção do homem em suas múltiplas dimensões^{4,12,13}. Para tanto, neste estudo, pensou-se na resolução de problemas, na tomada de consciência e na produção do conhecimento, tendo caráter intrínseco com a relação entre o conhecimento e a ação.

OBJETIVOS

Geral

Desenvolver atividades interdisciplinares entre os três eixos curriculares no curso de Medicina de uma universidade pública.

Específicos

- Compreender o conhecimento sobre interdisciplinaridade entre os docentes, técnicos e discentes do curso de Medicina.
- Desenvolver habilidades interdisciplinares entre os eixos que compõem o curso de Medicina.
- Instituir a interdisciplinaridade no curso de Medicina conforme recomendam as DCN de 2014.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa-ação utilizada como ferramenta de pesquisa social com base empírica e caráter

dinâmico, em que os participantes trabalharam de maneira cooperativa¹⁴. Para a análise dos dados, foi utilizado o *software* Iramuteq, programa referência em análise qualitativa¹². Escolheram-se os participantes de forma intencional, entre os quais havia docentes, técnicos e discentes do curso de Medicina, com atribuições na gestão, no colegiado, no Núcleo Docente Estruturante (NDE) e no Centro Acadêmico (CA) que tinham interesse em trabalhar para o desenvolvimento de habilidades interdisciplinares. Os membros que aceitaram a participação, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ademais, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Ufal, por meio da Plataforma Brasil, com o Parecer nº 4.917.629 (CAAE nº 48689321.6.0000.5013).

Para Engel¹⁵, a amostra da pesquisa-ação geralmente é restrita e não representativa. Logo, por ser um processo contínuo de construção, foram realizadas oficinas para discussão e reflexão da pesquisa. Para isso, inicialmente, contou-se com a realização de quatro encontros, distribuídos em um seminário e três oficinas com os docentes, discentes e técnicos participantes da pesquisa. No entanto, no decorrer da pesquisa, foi incluído mais um encontro de fechamento.

Outrossim, no primeiro encontro, realizou-se um seminário, no qual foi explicado o tema pesquisa-ação, com a ideia de familiarizar os participantes ao tema. Posteriormente, realizaram-se oficinas nas quais se utilizaram obras literárias e musicais como elementos motivadores para a discussão da interdisciplinaridade. Já na primeira oficina, foi feita uma análise contextualizada do conto de Tchekhov, "Enfermaria nº 6", seguida de uma discussão com os participantes. Na segunda oficina, o fator motivador para a discussão foi um videoclipe da música de Noel Rosa, "Ao meu amigo Edgar"; enquanto na terceira, discutiu-se o conto "O alienista", de Machado de Assis, o que suscitou, também, um intenso debate. Ademais, no quinto e último encontro com os participantes, foi realizada uma palestra por teleconferência com o Prof. Dr. Nildo Alves Batista, e, por conseguinte, os participantes envolvidos elaboraram casos clínicos interdisciplinares para a tutoria que existe nos primeiros anos do curso de Medicina.

A princípio, no cronograma inicial, a pesquisa-ação continha os encontros mencionados no Quadro 1.

Todavia, por causa da estrutura dinâmica que permeia a pesquisa-ação¹⁴, mais um encontro foi inserido (Quadro 2).

As atividades foram desenvolvidas na forma *on-line*, utilizando o Google Meet, devido ao curso da pandemia e às variantes do vírus da Covid-19. Os áudios foram gravados com a autorização prévia de todos os participantes. Além disso, para a coleta de dados, adotou-se o *software* Iramuteq, e, em dois encontros, utilizou-se o *site* Mentimeter.

O Iramuteq foi utilizado nas diferentes etapas da pesquisa-ação, no qual, após a transcrição dos áudios, fez-se uma análise das falas pelo programa, gerando nuvens de palavras, análise de similitude, dendrograma e contagem do número de palavras. Trata-se de um *software* gratuito, de fácil manuseio e com fonte aberta, desenvolvido pelo Prof. Dr. Pierre Ratinaud, do Laboratoire d'Etudes et de Recherches Appliquées em Sciences Sociales (Laboratório de Estudos e Pesquisas Aplicadas em Ciências Sociais) da Universidade de Toulouse, que se utiliza do mesmo modelo algorítmico do Alceste para realizar análises estatísticas de textos¹⁶. Desde 2013, esse *software* teve adaptação à língua portuguesa e começou a ser utilizado no Brasil^{17,18}. Os principais tipos de análises textuais que esse *software* permite são: estatísticas; especificidades e análise fatorial de correspondência (AFC); classificação hierárquica dependente ou método de Reinert; análise de similitude; e nuvem de palavras^{18,19}. Outrossim, o Iramuteq é um *software* com ferramentas para processamento de dados qualitativos por meio da classificação hierárquica descendente, em que emergem classes e uma conexão entre elas, o que permite uma análise de dados segura e confiável.

De acordo com Canuto et al.²⁰, os CAQDAS são extremamente importantes para o desenvolvimento de pesquisas qualitativas e quali quantitativas, por permitirem que o pesquisador, uma vez habituado às ferramentas digitais, possa poupar tempo e canalizá-lo na análise e discussão dos resultados gerados virtualmente.

Quadro 1. Oficinas de pesquisa-ação.

REALIZAÇÃO DAS OFICINAS	
SEMINÁRIO	PESQUISA-AÇÃO
1ª OFICINA	Conto "Enfermaria nº 6", de Tchekhov
2ª OFICINA	Música de Noel Rosa: "Ao meu amigo Edgar"
3ª OFICINA	Conto "O alienista", de Machado de Assis

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Quadro 2. Oficinas de pesquisa-ação atualizada.

REALIZAÇÃO DAS OFICINAS	
SEMINÁRIO	PESQUISA-AÇÃO
1ª OFICINA	Conto "Enfermaria nº 6", de Tchekhov
2ª OFICINA	Música de Noel Rosa: "Ao meu amigo Edgar"
3ª OFICINA	Conto "O alienista", de Machado de Assis
4ª OFICINA	Palestra sobre interdisciplinaridade e construção de casos clínicos

Fonte: Elaborado pelas autoras.

cálculos estatísticos para posterior interpretação. Por meio da análise lexical, as seguintes evidências foram demonstradas: a palavra “gente”, cujo significado é turma, grupo, seres humanos, é a que surge com maior frequência (140 vezes), seguida dos nomes “questão”, “pessoas”, “pacientes”, “relação”, “currículo”, “eixos”, “profissional”, “professor”, “comportamento”, entre outras 6.410 palavras ditas.

Sobre o debate iniciado após o gatilho da literatura para os participantes, o paciente hospitalizado muitas vezes não é visto de modo integral e nas suas individualidades, realidade que a interdisciplinaridade poderia mudar. Contudo, ela evolui lentamente. A interdisciplinaridade é fundamental tanto na área da educação, no preparo dos futuros profissionais da saúde, quanto nas atividades do cotidiano dos serviços de saúde^{4,12,23}.

A partir de então, foi possível realizar a correlação de algumas falas dos participantes no contexto da análise lexical:

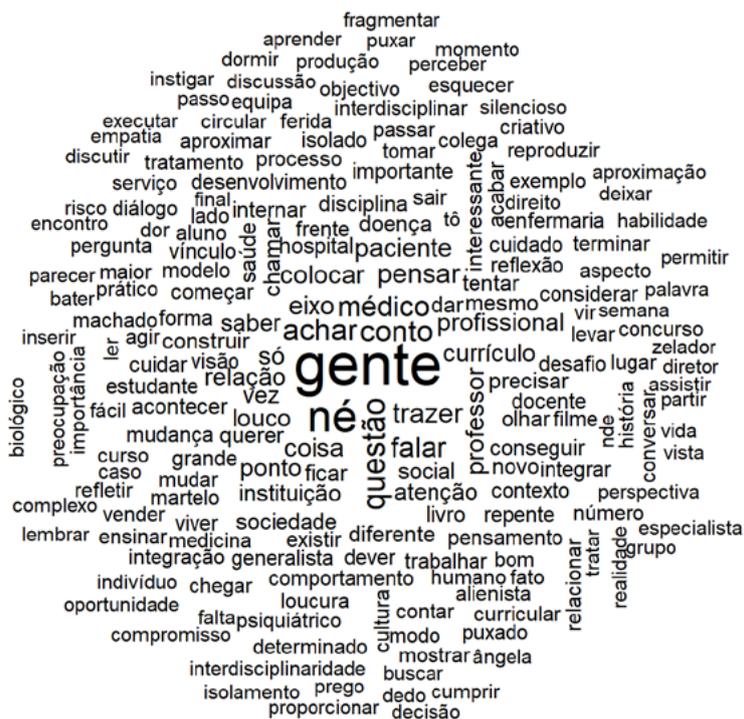
Como esse conto se aproxima do nosso currículo? Ele tem tudo pra estar no nosso currículo, tem tudo pra ser mastigado desde o começo do curso de Medicina e principalmente até o final, até o internato e quando o aluno está saindo e aí não só levar como clínica psiquiátrica não, eu acho que os hospitais eles se parecem muito com esse conto também. Aqueles pacientes que estão internados nas enfermarias de clínica médica no Hospital Geral do Estado em qualquer outro local que é aquele monte de paciente que a gente nivela todo mundo por igual, que a gente não olha pra o paciente, que a gente olha pra o prontuário pra medicação (Professor 1).

É muito interessante como isso também se aproxima do nosso currículo, como nós médicos somos feitos, como nós somos construídos, né? Enquanto acadêmicos de Medicina, enquanto médicos, profissionais da saúde, nós somos construídos como se fôssemos martelos que a gente só conseguisse enxergar aquele prego. O que um martelo vê? O martelo só vê prego. Então o que que o médico vê? Ele é ensinado a só ver doença. Infelizmente, a gente ainda tá dentro desse modelo hospitalocêntrico (Estudante 1).

As opiniões trazem aspectos correlacionados com a dificuldade e o longo tempo necessário para se instituir a interdisciplinaridade. Almeida et al.²⁴ chamam a atenção para o fato de que, historicamente, os currículos das escolas médicas negligenciaram um dos pontos mais importantes da prática médica: a relação médico-paciente. Na atuação profissional, essa relação passou a ser ignorada por causa da rotina de trabalho, na qual o médico atende muitos pacientes em curto tempo e com qualidade insatisfatória.

A curricularização talvez seja a oportunidade desse trabalho interdisciplinar, desse olhar para um agir diferente. Uma outra questão que eu gostaria de pensar que me instigou a leitura do caso da “Enfermaria nº 6” é que os modelos institucionais são muito fortes; quando a gente se dá conta, a gente tá institucionalizado; então aquele guarda que repete a cultura daquele local, ele tá institucionalizado, tem algo ali naquele ambiente que promove aquele modelo, e esse modelo precisa ser processo de reflexão (Professor 2).

Figura 2. Nuvem de palavras do Iramuteq.



Fonte: Elaborada pelas autoras.

Nessa perspectiva, observou-se que a comunidade acadêmica percebe a curricularização como uma grande oportunidade de se realizar a interdisciplinaridade. De fato, para Imperatore et al.²⁵, a curricularização da extensão universitária desafia as instituições de ensino superior brasileiras a refletir sobre as suas concepções e práticas extensionistas, o currículo e o papel da universidade na sociedade. Desse modo, Gadotti²⁶ também reitera que a curricularização da extensão serve para o início e o desenvolvimento de uma consciência, de um compromisso e de atitudes cuja finalidade será a transformação da realidade social²⁷. Isso viabiliza a efetividade de uma formação mais humana, articulando os conhecimentos teóricos e práticos vistos ao longo da formação, assim como atende às demandas reais da sociedade.

Ademais, a Resolução CNE/CES nº 7/2018²⁸ afirma que se trata de uma oportunidade para reformular a graduação, saindo da esfera dicotomizada teoria-prática com a proposição de processos integrados que permitam uma interação transformadora entre as instituições de ensino superior e os outros setores da sociedade.

Outra coisa que me chamou muita atenção está ligado à questão do currículo, essa questão de ver o outro de forma diferente, né? E eu penso assim, por exemplo, o que mais impede a gente de viver a questão da interdisciplinaridade... É preciso olhar para o outro de forma completa e não de forma fragmentada, e acho que é isso o nosso maior desafio dentro da questão da interdisciplinaridade [...].

Nessa discussão de hoje e que com certeza irá se aprofundar mais adiante, se a gente não pensar desta maneira integrada, a gente vai na verdade começar a criar uns puxadinhos e daí a pouco nós vamos estar totalmente fragmentados [...]. (Professor 2).

Outrossim, as relações interpessoais professor-professor, docente-discente, médico-paciente foram colocadas nos debates para uma necessária reflexão, como se observou na fala dos participantes. Liston et al.²⁹ chegaram à conclusão de que a relação interpessoal que a medicina requer é uma relação *interpersonas*, em diálogo com o contexto da pessoa cuidada; uma relação, especialmente, no contexto da atenção básica. Nesse aspecto, fazem um chamado para a importância desse tipo de relação na construção de egressos em Medicina reflexivos e críticos da realidade.

[...] o que eu entendi do conto em relação a essas técnicas interdisciplinares que está se tentando colocar aqui é que na verdade é cada um por si, né? Até que ponto nossos eixos estão se desenvolvendo cada um por si, cada um faz o melhor possível mas cada um por si, e não estão se conversando muito e aí que corre os riscos, que vai se isolando, cada um vai ter o seu poder [...]. (Professor 3).

Só pra tentar trazer um pouquinho de reflexão sobre o conto, sobre as falas, é um desafio que a gente coloca, ainda hoje, a gente fazer essa integração dos três eixos, né? Cuidar de produzir um cuidado integral é uma responsabilidade de cada um de nós que estamos aqui, cada professor, de cada médico, de cada estudante [...]. Olhar o indivíduo nas suas singularidades de forma particularizada não dá conta de cuidar do todo (Professor 4).

No debate, os participantes discutiram sobre a falta de humanização e a estigmatização em centros psiquiátricos, bem como sobre a importância do apoio psicológico e ocupacional com esses pacientes, a escassez da visão holística, a insensibilidade do olhar médico e a visão hospitalocêntrica como ainda a principal norteadora do ensino médico. Ademais, é necessário o tratamento individualizado, além do autocuidado entre os profissionais de saúde e da integração entre os eixos curriculares do curso de Medicina e entre os profissionais docentes, técnicos e discentes.

Momento IV – Terceira oficina sobre a interdisciplinaridade no curso de Medicina tendo como fator motivador um videoclipe com a obra musical “Ao meu amigo Edgar”, de Noel Rosa

Nessa oficina, após a música de Noel Rosa, os participantes foram divididos em três grupos, e todos refletiram e discutiram baseados em perguntas norteadoras. Por meio da análise lexical, as seguintes evidências foram demonstradas: a palavra “gente” continuou como na oficina anterior sendo a mais citada, seguida por “integração”, “eixos”, “interdisciplinaridade”, “currículo”, “tutoria”, “integrar”, “área”, “curricularização”, “relação”, “medicina”, “diálogo”, “currículo”, entre outras. Nessa oficina, os participantes foram divididos em três grupos e, após reflexão, responderam baseados nas perguntas norteadoras. Assim, geraram-se três nuvens de palavras. Também, a análise lexical foi realizada nos três grupos, cujos textos transcritos apresentaram, respectivamente: grupo 1 – 1.461 palavras; grupo 2 – 2.469; e grupo 3 – 2.460.

Correlacionando algumas falas dos participantes no contexto da análise lexical, observam-se vocábulos comuns evidenciando, talvez, anseios conjuntos:

Interdisciplinaridade em relação ao currículo seria unir várias disciplinas de diferentes áreas (Estudante 1).

É um conceito que busca a interceção entre áreas de conhecimento, entre disciplinas, portanto eu entendo mais como intraeixos do que intereixos (Professor 1).

Entendo a interdisciplinaridade, a gente fala de disciplina, mas eu entendo na parte disciplinar que precisa se conversar seja intraeixos ou se a gente conseguir muito mais intereixos. Interdisciplinaridade

participaram estudantes da graduação e da pós-graduação, e parceiros acadêmicos de diferentes cursos e da comunidade. Esse programa trabalha na interface da pesquisa interdisciplinar em saúde e da sociedade para garantir as necessidades dos cidadãos que irão usá-la. Como resultado, percebeu-se que a interdisciplinaridade traz contribuições importantes para o aprendizado, ampliando a compreensão e a experiência com diferentes formas de pesquisa, além de compartilhar o conhecimento do conteúdo, metodologias e perspectivas com outras disciplinas³¹.

A interdisciplinaridade requer pessoas competentes em suas áreas, dispostas a dialogar sobre a problemática dos temas abordados e da colaboração com outras disciplinas, que resultam na discussão dos conceitos, combinação de métodos e de análise para a construção conjunta de resultados²¹. Para Schneider et al.³², um trabalho realmente interdisciplinar cria contextos propícios para a construção colaborativa de novos conhecimentos.

[...] eu, como técnica, não faço parte de nenhum eixo específico, mas como técnica a minha sensação, meu sentimento é que de fato eu não consigo enxergar essa interdisciplinaridade entre os eixos. Tem iniciativas pontuais, né? Mas, no geral, não consigo enxergar essa interação entre os eixos, essa interdisciplinaridade. Acho que os eixos eles trabalham muito individuais, né? Muito individual, cada um no seu mundo, e inclusive dentro dos próprios eixos as disciplinas também trabalham em formas individuais. Um exemplo é a questão das provas integradas. Não existe uma integração entre as provas, cada professor manda suas questões, e não tem uma relação entre vários assuntos ou várias disciplinas. Porque eu conheço todos os professores de todos os eixos, mas tem professores do mesmo eixo que não se conhecem, e aí, de fato, pra colocar em prática essa relação, precisaria aproximar em todos os sentidos. Estar trabalhando nesse sentido de integrar a disciplina, a temática (Técnica 1).

Desse modo, um dos principais pontos abordados na reunião foi a interdisciplinaridade como uma integração de saberes, o que está em desacordo com os eixos curriculares do curso de Medicina, no qual há um distanciamento desse tema, abordado apenas em casos pontuais, como projetos de extensão. Além disso, nota-se a necessidade de rever a individualização do ensino educacional para promover maior aprendizado e propor uma maior interação entre as diversas áreas de conhecimento. Outra questão levantada envolve a pandemia como fator de afastamento entre os eixos e a consequente necessidade atual de maior aproximação e diálogo entre os discentes e técnicos.

Momento V – Quarta oficina sobre a interdisciplinaridade no curso de Medicina tendo como fator motivador o conto “O alienista”, de Machado de Assis

Na oficina que teve como motivador o conto “O alienista”, de Machado de Assis, estiveram presentes 22 participantes da comunidade acadêmica da Famed. A nuvem de palavras mantém o vocábulo “gente” como o mais frequente, seguido das palavras: achar, falar, professor, saúde, usuário, aluno, prática, residência. As análises de similitude trazem as correlações, e a análise lexical aponta que o texto transcrito constou de 6.814 palavras.

Entre os assuntos discutidos, os participantes enfatizaram o vício do estudante em diagnosticar doença; a desumanização do paciente na visão dos estudantes de Medicina e a influência do curso na mudança desse olhar; a desatenção dos professores ao comportamento estudantil e ao bem-estar dos alunos em relação ao curso; e a falta de debate entre os professores em relação a seus discentes, visto que os participantes relataram observar um declínio da saúde mental dos estudantes.

A saúde mental dos estudantes do curso de Medicina tem sido alvo de estudos, e a maioria das pesquisas indica sofrimento mental desses discentes. Tenório et al.³³, em uma pesquisa qualitativa transversal, procuraram avaliar a saúde mental de 78 discentes de duas escolas médicas com diferentes modelos de ensino e aprendizagem, sendo uma delas de abordagem tradicional e a outra estruturada na aprendizagem baseada em problemas (ABP). Por meio de um questionário semiestruturado e de grupos focais constituídos pelos estudantes, os pesquisadores constataram que o processo educacional foi associado a sofrimento psíquico por ambos os grupos, que referiram motivações, fontes de estresse relacionadas ao curso e fatores de alívio semelhantes.

Nesse sentido, Morais et al.³⁴, alertam que no contexto atual em que a formação médica está muitas vezes associada a transtornos psíquicos e emocionais, as instituições responsáveis pela formação desses profissionais médicos têm o compromisso ético de se preocupar com a saúde mental de seus estudantes, oferecendo estratégias de prevenção e cuidados nessa área.

Principalmente, agora nesse pós-pandemia, eu acho que isso mais do que nunca, deve ser discutida essa questão da saúde mental que na verdade não é só do aluno. Mas enfim de todo o corpo acadêmico. Da medicina e de outros cursos, enfim. Mas, assim, do aluno da Medicina de uma forma muito particular a gente tem recebido muitos casos de tratamento, e os tratamentos quando você vai conversar com as pessoas, na maioria das vezes, está ligado a uma questão emocional, e eu lembro de um caso que a gente recebeu que tinha a ver com o medo [...] (Professor 5).

Em relação à pandemia, há trabalhos evidenciando as dificuldades emocionais dos estudantes de Medicina: o cotidiano deles foi alterado por serem submetidos de forma abrupta à completa alteração de sua rotina com suspensão das aulas, estágios, grupos de pesquisa, acarretando transtornos, dificuldades de adaptação, alteração de humor e do estado emocional diante de tantas incertezas³⁵. Outrossim, Tomé et al.³⁶ relataram, em pesquisa realizada com discentes de Medicina, que o consumo de substâncias psicoativas aumentou no ciclo clínico e entre o quinto e oitavo períodos.

Essa concepção de doença-diagnóstico e que a saúde ela não é tratar a doença. Não é só tratar a doença. Mas garantir a qualidade de vida, a tranquilidade e até saúde mental. Que é muito importante e não uma visão só técnica. Então, é muito importante como todos vocês falaram dessa visão humana. E ela também está inserida no processo de socialização que a gente tem desde o início. Então eu acho que a formação médica ela é uma evolução. E a gente precisa ter essas práticas no dia a dia pra gente levar pra parte profissional (Estudante 2).

Momento VI – Palestra sobre a interdisciplinaridade e quarta oficina com a construção de casos clínicos interdisciplinares

Essa oficina iniciou-se com uma teleconferência sobre a interdisciplinaridade com o Prof. Dr. Nildo Batista, então presidente da Associação Brasileira de Educação Médica

(Abem). Após a conferência, os 20 participantes construíram dois casos clínicos interdisciplinares a serem apresentados aos docentes que integram a tutoria do curso de Medicina. Como assinala Thiollent¹⁴, a representatividade expressiva ou qualitativa é dada por uma avaliação da relevância política dos grupos e das ideias que transitam inseridas numa conjuntura ou movimento.

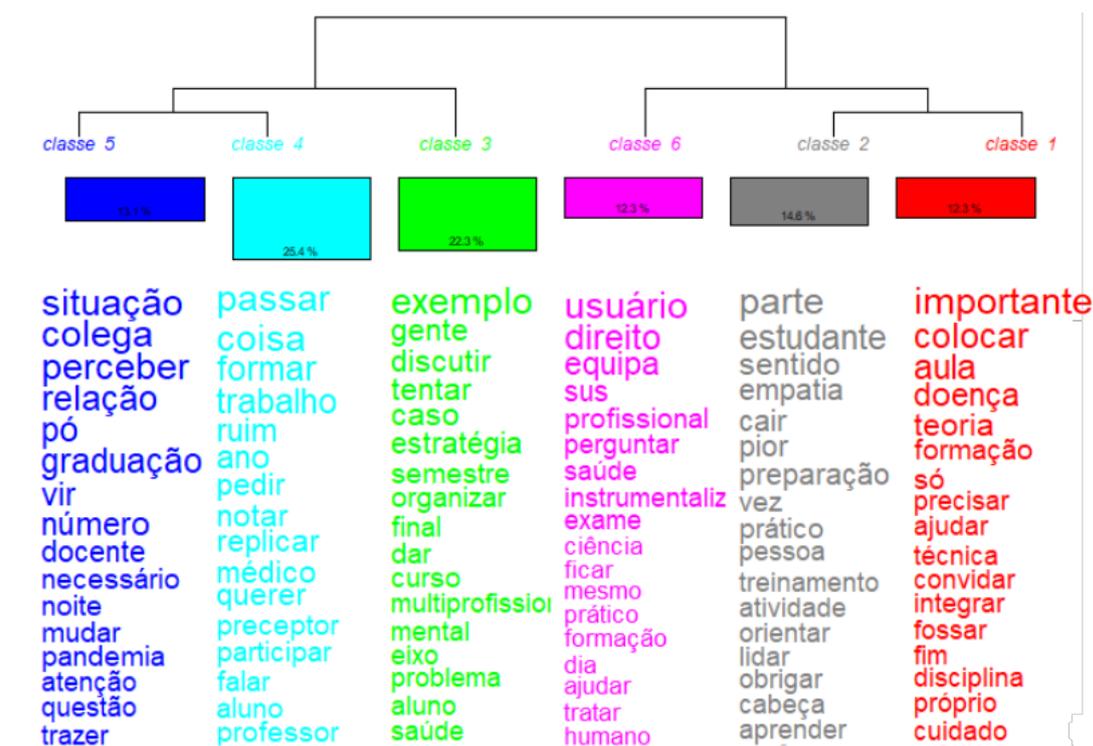
CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve vários momentos: no momento, 1 houve aprofundamento de referências bibliográficas sobre pesquisa-ação e interdisciplinaridade; no momento, 2 as dúvidas dos participantes foram esclarecidas; nos momentos 3, 4 e 5, realizaram-se oficinas com obras literárias como base, resultando nos achados da pesquisa.

O Iramuteq foi crucial para analisar o extenso material coletado em cinco encontros, facilitando o trabalho qualitativo. A pesquisa-ação agilizou decisões, de modo a permitir discussões contínuas com o NDE durante a coleta de dados e proporcionar entendimento crítico das experiências em espaços organizacionais e sociais.

Na primeira oficina, abordou-se a falta de visão holística em médicos e profissionais de saúde, o que foi atribuído ao enfoque em ética, bioética e humanidades apenas até o terceiro ano do curso de Medicina. Propõe-se a curricularização da extensão com a disciplina “Humanidades” no sétimo período,

Figura 4. Dendrograma.



Fonte: Elaborada pelas autoras.

envolvendo Medicina, Psicologia e Filosofia. Sugerem-se aulas semestrais interdisciplinares e encontros sociais para fortalecer a cultura de interdisciplinaridade, considerando a pandemia. Destaca-se a importância de interação com as residências médicas no Hospital Universitário, propondo momentos comuns com a equipe multiprofissional.

Na segunda oficina, discutiram-se o afastamento da interdisciplinaridade nos eixos curriculares do curso de Medicina e a possibilidade de aproximação por meio de projetos de extensão. Destacaram-se a importância de maior interação entre diversas áreas de conhecimento, a necessidade de reanalisar casos de tutoria, a desproporção de profissionais entre os eixos, a urgência de diálogo entre discentes e técnicos, e as dificuldades de interação na Famed. Assim, a curricularização da extensão é vista como oportunidade para promover a interdisciplinaridade.

Após a terceira oficina, foram propostas as seguintes iniciativas: fortalecer o diálogo com a Comissão de Apoio Discente e interagir com residências médicas no Hospital Universitário, enfocando momentos comuns entre estas e a residência multiprofissional. Ademais, destacar formação docente em interdisciplinaridade e aprimorar visão humanística do estudante de Medicina via disciplina de Humanidades.

Na última oficina, elaboraram-se casos clínicos, em parceria com os docentes dos três eixos, com ênfase não apenas na doença, mas nos determinantes sociais de saúde. De igual importância foi a constatação de que o eixo de desenvolvimento pessoal não cresceu proporcionalmente aos outros. Assim, dispensa-se um olhar especial pela gestão para o fortalecimento dessa área do conhecimento.

Por fim, o resultado da pesquisa já apresenta resultados para a Famed que, baseada nos pontos relevantes levantados no diagnóstico efetuado, propiciará o aprimoramento da interdisciplinaridade entre os eixos que compõem o currículo, com uma melhor qualidade do processo ensino-aprendizagem.

CONTRIBUIÇÃO DAS AUTORAS

Angela Maria Moreira Canuto participou da concepção e do planejamento de estudo, das oficinas e palestras, da interpretação dos dados e da redação do artigo. Eliana Goldfarb Cyrino concebeu, planejou e orientou o estudo, além de ser responsável pela revisão crítica dele. Alicia Eduarda Rios Soares participou do planejamento e das realizações das oficinas e palestras, da transcrição e interpretação dos dados, e da redação do artigo. Beatrice Uchoa Maia Gomes, Cecília Maria Monteiro Barbosa e Gabriela Barbosa de Sá Rocha participaram da transcrição e interpretação dos dados, e da redação do artigo.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO

Declaramos não haver financiamento.

REFERÊNCIAS

- Almeida Filho N de. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. *Cad Saude Publica*. 2010;26:2234-49. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010001200003>.
- Wierzchon PM. "O ensino médico no Brasil está mudando?" Transpondo desafios para concretizar mudanças. *Rev Bras Educ Med*. 2002;26(1):62-6.
- Brasil. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014 [acesso em 22 de maio de 2023]. Disponível em: https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_RES_CNECESN32014.pdf?query=classificacao.
- Azzi, RG; SILVA, SH. A importância de um novo olhar do professor para os alunos—um primeiro passo na busca de melhores resultados no processo ensino aprendizagem. Leituras de psicologia para a formação de professores. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2000.
- Ballester D, Zuccolotto SMC, Gannam SSA, Escobar AMU. A inclusão da perspectiva do paciente na consulta médica: um desafio na formação do médico. *Rev Bras Educ Med*. 2010; 34(4):596-606.3.
- Nunes AL de PF, Silva MB da C. A extensão universitária no ensino superior e a sociedade. *Mal-Estar e Sociedade*. 2011;4(7):119-33 [acesso em 23 de maio de 2023]. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/gtic-malestar/article/view/60>.
- Cohen LG, Sherif YA, Twelve tips on teaching and learning humanism in medical education. *Med Teach*. 2014;36:680-4.
- Brasil. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências [acesso em 22 de maio]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm Acesso em 1 de dezembro 2023.
- Fórum de Pró-Reitores das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileiras. Política Nacional de Extensão Universitária. Porto Alegre: UFRGS; 2012.
- Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico. Avaliação do ensino médico no Brasil: relatório geral 1991-1997. Brasília: Cineaem; 1997.
- United Nations Development Programme. Relatório de desenvolvimento humano 2021-22. UNDP [acesso em 23 de maio 2023]. Disponível em: <https://www.undp.org/pt/brazil/desenvolvimento-humano/publications/relatorio-de-desenvolvimento-humano-2021-22>.
- Souza MCA de, Casotti E, Mello AC de F, Goyatá F dos R, Souza TC de, Albuquerque CJM. Interdisciplinaridade no ensino superior: de imagem-objetivo à realidade! *Rev Bras Educ Med*. 2012;36(1 supl 2):158-63.
- Sytnik-Czetwertyński J, Augustynowicz A, Skowron A, Waszkiewicz M, Grudziąż-Sękowska J, Hajdukiewicz D, et al. Interdisciplinarity and multidisciplinary of the medical profession. Opportunity or threat? *Journal of Education, Health and Sport*. 2019 Aug 1;9(7):724-41 [acesso em 22 maio 2023]. Disponível em: <https://apcz.umk.pl/JEHS/article/view/7177>.
- Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. São Paulo: Cortez; 2011.
- Engel GI. Pesquisa-ação. *Educar em Revista*. 2000;(16):181-91.
- Reinert M. Alceste une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application: Aurelia De Gerard De Nerval. *Bulletin de Méthodologie Sociologique*. 1990;26(1):24-54 [acesso em 25 dez 2019]. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/075910639002600103>.
- Rosa A, Prado M, Souza MA, Wall ML, Thuler AC, Lowen IM, et al. Pontos a considerar quanto ao uso do software IRAMUTEQ na análise de dados qualitativos. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53.

18. Justo, AM. & Camargo, BV. (2014). Estudos qualitativos e o uso de softwares para análises lexicais. Em: Novikoff, C.; Santos, S. R. M. & Mithidieri, O. B. (Orgs.) Caderno de artigos: X SIAT & II Serpro (2014: Duque de Caxias, RJ) (p. 37-54). Duque de Caxias: Universidade do Grande Rio "Professor José de Souza Herdy" - UNIGRANRIO, Caderno digital disponível em: <<https://lages.wordpress.com/>>.
19. Souza MA, Wall ML, Thuler AC, Lowen IM, Peres AM. The use of Iramuteq software for data analysis in qualitative research. *Rev Escol Enferm USP*. 2018;52
20. Canuto A, Braga B, Monteiro L, Melo R. Aspectos críticos do uso de CAQDAS na pesquisa qualitativa: uma comparação empírica das ferramentas digitais Alceste e Iramuteq. *New Trends in Qualitative Research*. 2020 July 8;3:199-211 [acesso em 26 jan 2022]. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/158/156>.
21. Ghedin E, Santoro Franco MA. Questões de método na construção da pesquisa em educação. 2a ed. São Paulo: Cortez; 2011. 264 p.
22. Lahlou S. Text mining methods: an answer to Chartier and Meunier. *Papers Soc Represent*. 2011;20(2):38.1-38.7.
23. Gattas MLB. Interdisciplinaridade em cursos de graduação na área da saúde da Universidade de Uberaba-UNIUBE [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2005 [acesso em 11 abr 2024]. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-20062005-083314/en.php>.
24. Almeida SMV de, Barbosa LMV. Curricularização da extensão universitária no ensino médico: o encontro das gerações para humanização da formação. *Rev Bras Educ Med*. 2020;43:672-80 [acesso em 21 maio 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/DfkjtF6SgYzNFZKkXYLp85g/?lang=pt>.
25. Imperatore SLB, Pedde V, Imperatore JLR. Curricularizar a extensão ou extensibilizar o currículo? Aportes teóricos e práticas de integração curricular da extensão ante a estratégia 12.7 o PNE. XV Colóquio de Extensão Universitária. Mar del Plata, Argentina. 2015.
26. Gadotti M. Extensão universitária: para quê? São Paulo: Instituto Paulo Freire; 2017.
27. Reis LC dos, et al. Curricularização da extensão em cursos da área da saúde: uma revisão integrativa. *Jornal de Políticas Educacionais*. 2022;16:e86071. doi: <https://doi.org/10.5380/jpe.v16i0.86071>.
28. Brasil. Resolução CNE/CES nº 7/2018, de 19 de dezembro de 2018.
29. Liston J de S, Henicka MA de M, Lima R de CGS. Relações interpessoais no contexto do Projeto Sérgio Arouca: contribuições para formação médica. *Rev Bras Educ Med*. 2019;43(4):72-81. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4rb20190057>.
30. Funayama AR, Cyrino EG, Garcia MAA. Atuação profissional em práticas de promoção da saúde no contexto da atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Rev APS*. 2022;25. doi: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.35440>.
31. Gilchrist L, Willis A, Szoor-McElhinney H. Our Health: exploring interdisciplinarity and community-based participatory research in a higher education science shop. *Research for All*. 2022 Aug 31;6(1). doi: <https://doi.org/10.14324/rfa.06.1.18>
32. Schneider SA, Magalhães CR, Almeida AN. Percepciones de educadores y profesionales de la salud sobre la interdisciplinaridad en el contexto del Programa Salud en la Escuela. *Interface Comun Saúde Educ*. 2022;26.
33. Tenório LP, Argolo VA, Sá HP de, Melo EV de, Costa EF de O. Saúde mental de estudantes de escolas médicas com diferentes modelos de ensino. *Rev Bras Educ Med*. 201;40:574-82.
34. Morais MG de, Silva IMA de O e, Versiani ER, Silva CCG da, Moura AS de. Serviços de apoio à saúde mental do estudante de Medicina: uma revisão sistemática. *Rev Bras Educ Med*. 2021;45(2).
35. Maia BR, Dias PC. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da Covid-19. *Estud Psicol (Campinas)*. 2020;37.
36. Tomé F de CP, Tomé L de A, Oliveira MSR de, Tomé RL, Cheffer MH. Uso de substâncias psicoativas por estudantes de medicina durante a pandemia do coronavírus. *Scientific Electronic Archives*. 2022 May 31;15(6).



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.