

O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.



# **BOLETIM DE CONJUNTURA**

**BOCA**

Ano VI | Volume 17 | Nº 51 | Boa Vista | 2024

<http://www.ioles.com.br/boca>

ISSN: 2675-1488

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10938778>

---



## EDUCAÇÃO PROBLEMATIZADORA E PENSAMENTO COMPLEXO NO ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE

*Waleska de Brito Nunes<sup>1</sup>*

*Luiz Roberto Augusto Noro<sup>2</sup>*

*Eliana Costa Guerra<sup>3</sup>*

*Bárbara dos Santos Paulino<sup>4</sup>*

*Maria Angela Fernandes Ferreira<sup>5</sup>*

### Resumo

A formação na área da saúde está imersa em uma multidimensionalidade que repercute no modelo de assistência prestada. É preciso refletir acerca das práticas e currículos ofertados, entendendo-se que o pensamento complexo deve ser incentivado em todos os níveis educacionais para ampliar o conhecimento nos diferentes sentidos. Este estudo objetiva realizar uma reflexão sobre a implementação de um componente curricular em cursos da saúde de uma universidade pública federal, apresentando suas potenciais contribuições na formação profissional dos estudantes. Trata-se de um estudo de caso, exploratório e descritivo, de natureza qualitativa. Os dados foram obtidos de portfólios elaborados por estudantes de cursos da área da saúde, relatando a vivência em um componente curricular. A análise se deu pela técnica de análise de conteúdo e elucidou duas categorias: a- Estratégias educativas promotoras de uma formação libertadora e b- A problematização e o pensamento complexo enquanto norteadores para a aquisição de habilidades e competências profissionais e humanas. Conclui-se que a inclusão de componentes curriculares embasados nos pressupostos do pensamento complexo, da educação libertadora com vivência nas comunidades, contribui para uma formação mais reflexiva e crítica acerca das realidades, o que é urgente diante das transformações cada vez mais intensas na sociedade, com permanente desigualdades e incompreensão humana que predominam na atualidade.

**Palavras-chave:** Educação Problematizadora; Ensino Superior; Formação Profissional em Saúde; Pensamento Complexo.

452

### Abstract

Healthcare training is immersed in a multidimensionality that impacts the model of care provided to the population. It is necessary to reflect on the practices and curricula offered with the understanding that complex thinking must be encouraged at all educational levels in order to expand knowledge in different directions. This study aims to make a reflection on the implementation of a curricular component in health courses offered in a federal public university, presenting its potential contributions to professional training. This is an exploratory and descriptive case study with qualitative nature. The data were obtained from portfolios prepared by students of health courses, reporting their experience with a curricular component. The analysis was made through the content analysis technique and revealed two categories: a - Educational strategies that promote liberating training and b - Problem-based and complex thinking as guides for the acquisition of professional and human skills and competencies. The conclusion of the study is that the inclusion of curricular components based on the assumptions of complex thinking, of liberating education with experience in communities, contributes to a more reflective and critical training with respect to realities, and this is urgent in view of the increasingly intense transformations in modern society in which permanent inequalities and human misunderstanding predominate.

**Keywords:** Complex Thinking; Problem-Based Education; Professional Training In Health; University Education.

<sup>1</sup> Professora da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: [waleska.ufcg@outlook.com](mailto:waleska.ufcg@outlook.com)

<sup>2</sup> Professor da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: [luiz\\_noro@hotmail.com](mailto:luiz_noro@hotmail.com)

<sup>3</sup> Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutora em Sociologia pela Université Paris VIII. E-mail: [eliana.guerra@ufrn.br](mailto:eliana.guerra@ufrn.br)

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: [barbarasspaulino@gmail.com](mailto:barbarasspaulino@gmail.com)

<sup>5</sup> Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutora em Odontologia pela Universidade de Pernambuco (UFPE). E-mail: [mangelaf50@gmail.com](mailto:mangelaf50@gmail.com)



## INTRODUÇÃO

Aspectos relacionados à globalização, como evolução tecnológica e midiaticização da vida, trouxeram consigo contribuições positivas referentes à facilidade e agilidade da comunicação. No entanto, também promoveram uma alienação acerca da realidade multidimensional planetária.

O contato humano direto parece cada dia mais restrito nas relações sociais, cedendo espaço a relações em redes sociais digitais. Diante dessa situação, faz-se necessário perceber tanto as especificidades quanto a pluralidade existente nos diferentes povos e comunidades. Percebe-se uma necessidade humana em (re)aprender a viver no sentido de integração humana.

A todo tempo, no sistema educacional, adquirimos conhecimentos acerca do mundo físico, biológico, psicológico, sociológico e mais fortemente tecnológico acreditando nas afirmações da lógica e dos métodos de verificação empírica, como se assim estivéssemos potencialmente imunes ao erro. Todavia, o que ocorre de fato é que nosso conhecimento progride lado a lado com infinitas incertezas.

Assim, defende-se aqui, que os diversos modos de educar e de formar as pessoas e profissionais, compõem um sistema cujas partes precisam ser religadas e não fragmentadas, já que se configuram como complexo. A complexidade verificada na atenção à saúde nos distintos contextos socioambientais, políticos e econômicos presente nos diversos sistemas de saúde vigentes, demanda uma reforma do pensamento rumo a uma transdisciplinaridade, uma vez que a educação, em todos os seus graus, deve ser pensada de modo a se refletir acerca dos efeitos oriundos da superespecialização dos saberes, combinada com a incapacidade de articulá-los entre si.

O campo da saúde é reconhecido por se ramificar em inúmeras especializações, inclusive dentro da mesma profissão, contribuindo para o progresso do conhecimento especializado, o que é importante, mas que deve ser observado com cautela, uma vez que pensar apenas em áreas superespecializadas não é eficaz, isoladamente, para solucionar as questões mais amplas relacionadas aos problemas de saúde. Isso, pois “todos os problemas particulares só podem ser posicionados e pensados corretamente em seus contextos; e o próprio contexto desses problemas deve ser posicionado, cada vez mais, no contexto planetário” (MORIN, 2022, p. 14).

Estamos diante de uma infinidade de patologias e condições de saúde que não demandam apenas ações profissionais especializadas, e sim de um arcabouço de conhecimentos sobre diferentes temas que incluem desde as ciências sociais e humanas, economia, ciências da natureza, até as incluindo as “da saúde”.

Não é tarefa fácil a mudança de paradigma da formação na área da saúde uma vez que isso perpassa por inúmeros aspectos e agentes envolvidos. Todavia, uma metodologia educativa com



arcabouço teórico consolidado é uma das estratégias que colabora consideravelmente com as mudanças necessárias.

A educação problematizadora objetiva promover a consciência crítica da realidade e a postura ativa entre estudantes e professores no processo ensino-aprendizagem em que haja uma negação ou desvalorização do mundo que os influencia. Se implementada em cenários reais da vida cotidiana em que os profissionais serão possivelmente inseridos no futuro, suas implicações positivas são ainda mais potencializadas no que tange o exercício de uma práxis.

Diante desses pressupostos, partindo da compreensão do conceito de complexidade defendido por Morin e na educação problematizadora como estratégia metodológica alinhada com a teoria da complexidade, esse estudo objetiva realizar reflexão sobre a implementação de um componente curricular de cursos da saúde na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), apresentando suas potenciais contribuições na formação profissional de estudantes de graduação.

O artigo se apresenta estruturado em cinco seções: introdução, referencial teórico, percurso metodológico, resultados e discussão e considerações finais. Na introdução, apresenta-se uma contextualização do problema que originou a presente pesquisa situando os leitores no que se refere aos temas abordados no decorrer do texto.

No transcorrer do referencial teórico busca-se apresentar as teorias norteadoras da pesquisa, a exemplo da complexidade defendida por Edgar Morin, a problematização na perspectiva predominantemente freiriana, não pretendendo esgotar os conceitos e teorias, mas evidenciando os teóricos que embasaram a discussão dos resultados aqui elucidados, também é dado espaço para a apresentação e contextualização do componente curricular Saúde e Cidadania – SACI, ofertado na UFRN, o qual emerge como “caso” de estudo.

No percurso metodológico detalham-se os procedimentos adotados, englobando o tipo de pesquisa, amostra, instrumentos de pesquisa, coleta de dados e técnica de análise utilizada. A seção resultados e discussão apresenta os achados discutindo-os e interpretando-os à luz das teorias norteadoras, proporcionando uma compreensão do caso em estudo. Finalmente, nas considerações finais, são sintetizados os principais resultados e interpretações.

## O PENSAMENTO COMPLEXO E OS CURRÍCULOS

Estamos frente ao contexto de “crise planetária” diante do processo de mundialização e globalização que é acompanhado por antagonismos evidentes que não podem ser desconsiderados, mas



percebidos no seu caráter complexo. A educação superior é, atualmente, um espaço em disputa, tanto pela sua função social, quanto pelo seu papel na economia (SILVA; OLIVEIRA, 2023).

Para Morin (2015, p. 117), o complexo, derivado do latim, é o que é tecido junto, e buscar um pensamento complexo “não se trata de destruir, mas de religar”. Religar saberes lógicos, saberes científicos, empíricos, mágicos imaginários. Para Morin, existem saberes que a escola precisa oferecer para os alunos. São: Enfrentar as cegueiras do conhecimento (erro e ilusão); Os princípios do conhecimento pertinente (contextualização); Ensinar a condição humana; Ensinar os princípios da identidade terrena; Enfrentar as incertezas; Ensinar a compreensão e; A ética do gênero humano. Nesse sentido, durante a Conferência Internacional sobre os sete saberes necessários à educação do presente, realizada de 21 a 24 de setembro de 2010, o debate resultou em recomendações inspiradas na obra de Edgar Morin (MORIN, 2011b).

As recomendações de Morin, pensadas no âmbito da educação, precisam ser agregadas aos currículos no intuito de se contribuir para a formação de profissionais aptos a atuarem no mundo com suas articulações complexas. Por sua vez, o currículo, se tomado em suas diferentes características, certamente mereceria um espaço maior para discussão. Porém não se pretende aqui aprofundar essa teorização do que vem a ser o currículo.

Defende-se, entretanto, o que Silva (2023, p. 15) coloca sobre esse instrumento ao especificar que “o currículo é sempre o resultado de uma seleção: de um universo mais amplo de conhecimentos e saberes seleciona-se aquela parte que vai constituir, precisamente, o currículo”. Deve-se buscar responder, ao se pensar um currículo, nas respostas para as perguntas: O que eles ou elas devem ser? O que eles ou elas devem se tornar?

As discussões acerca dos rumos das propostas educativas em qualquer nível de formação, ao se transformarem nas metas de aprendizagem, se consolidam por meio da construção de documentos norteadores, programas e políticas de governo os quais, por sua vez, culminam no currículo de cada área específica, tendo em vista a centralidade estruturante desse instrumento (ARROYO, 2013). Assim, o que se entende como “fundamental” aprender em cada campo e quando aprender está assinalado e ordenado nos currículos escolares, os quais possuem função organizadora e unificadora do ensinar e do aprender (SACRISTÁN, 2013, p. 17).

Quando se trata do currículo nas profissões da saúde, o mesmo vem sendo apontado como instrumento potencializador na constituição de perfis profissionais capazes de atuar desde uma atenção longitudinal nas comunidades até uma atuação especializada em hospitais com uma demanda tecnológica mais acentuada. Porém, apesar desse reconhecimento, é muito tímida a adequação dos currículos a uma perspectiva ampliada e integradora dos saberes, conseqüentemente, contribuindo no



insucesso dos resultados de tratamentos e ações preventivas em saúde, em particular no que se refere ao alcance da equidade (DRAPER *et al.*, 2022; WHO, 2019; ERIKSON, ZIEMANN, 2021; IGLÉSIAS, BOLLELA, 2015).

Reconhecido o papel do currículo enquanto instrumento transformador dos sujeitos, de suas decisões, posturas e ações, defende-se que tal instrumento deva ser pensado de acordo com as necessidades das pessoas e serviços nos quais seus direcionamentos irão repercutir. No caso da área da saúde são: os profissionais, os pacientes, as comunidades em seus aspectos socioeconômicos e culturais e os serviços prestadores de assistência.

Dessa forma, as instituições formadoras devem inserir conteúdos, métodos de ensino e possibilidades de atuação que favoreçam aos estudantes o reconhecimento das mais variadas situações, condições e fatores relacionados ao seu futuro ofício e mais, a sua essência de ser humano no mundo. Entendendo o humano em sua complexidade que é, ao mesmo tempo, biológico e cultural, logo, biopsicossocial (MORIN, 2022). Entende-se, pois, que as condições de saúde são multidimensionais e não há como se pensar o processo de cuidar/assistir os sujeitos sem antes aceitar a complexidade envolvida em tais ações, sem perceber os sujeitos enquanto biopsicossociais.

Os futuros profissionais precisam estar preparados para se depararem com distintas realidades às quais provavelmente serão expostos e, por esse motivo, reformas e propostas no setor da educação vêm sendo lançadas objetivando despertar os estudantes para as grandes disparidades de condições de vida e de acesso a bens e serviços ditos fundamentais. Por estarem distribuídos de modo desigual, essas disparidades ocasionam impactos no modo de conceber o cuidado em saúde (CARVALHO, CECCIN, 2012; DRAPER *et al.*, 2022; WHO, 2019).

Por outro lado, o que a prática cotidiana revela nos cursos da área da saúde, mais intensamente na medicina, é a predominância de disciplinas clínicas em detrimento das que abordam os determinantes sociais em saúde (DSS) relacionadas a habilidades voltadas à observação de aspectos amplos, intrínsecos ao processo saúde-doença (DENIZARD-THOMPSON *et al.*, 2021; LEWIS *et al.*, 2020). Portanto, este é um ponto no sistema que precisa de atenção, já que vem sendo fatídica a insuficiência de habilidades e competências profissionais essenciais para sustentar os propósitos dos sistemas de saúde (GONZALO *et al.*, 2018).

Aspectos como a interdisciplinaridade e a integração nas práticas profissionais vêm sendo apontados nas revisões dos currículos das profissões da saúde e surgem como uma das tentativas de desfragmentar o saber. Essa tomada de consciência vai ao encontro do proposto por Morin (2022, p. 14) acerca da complexidade “[...] inteligência que só sabe separar fragmenta o complexo do mundo em



pedaços separados, fraciona os problemas, unidimensionaliza o multidimensional” (MORIN, 2022, p. 14).

Entende-se como fundamental repensar o processo de formação profissional em saúde rumo a uma visão interprofissional, integradora e transdisciplinar. As instituições formadoras ao colocarem a problemática em discussão e viabilizarem mudanças curriculares com uma nova perspectiva integradora, estão colaborando para o “bem pensar”, ou seja, estimulam o “aprender em conjunto o texto e o contexto, o ser e seu meio ambiente, o local e o global; em suma o complexo, isto é, as condições do comportamento humano” (MORIN, 2011b, p. 87).

## O SACI ENQUANTO COMPONENTE CURRICULAR INTEGRADOR DE PRÁTICAS E SABERES PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

No Brasil, dispõe-se do Sistema Único de Saúde (SUS), universal, integral e equânime, e, para se sustentar como tal, enfrenta-se incontáveis desafios, incluindo o distanciamento entre a formação dos profissionais e as necessidades do SUS. Um fator agravante em relação a essa distorção entre o modelo de formação profissional para atuar na área da saúde é que, apesar do SUS ser o maior campo de atuação profissional na área no Brasil e a Constituição Federal (1988) indicar que o SUS deve ordenar a formação profissional na área, isso não é percebido enquanto prática institucional (CAMPOS *et al.*, 2021).

A visão unidimensional é insuficiente para lidar com o campo vasto da saúde (CHAVES, 2020). Diante da preocupação dessa realidade, o SACI surgiu no ano de 2000, na UFRN campus Natal, a partir da iniciativa de um grupo de professores e trabalhadores da saúde que criaram, a princípio, um projeto de extensão e, a posteriori, se configurou enquanto componentes curriculares (SACI I e SACI II) nos cursos de graduação da área da saúde (GUERRA; MEDEIROS JÚNIOR; COSTA, 2021). A implementação do SACI objetiva proporcionar aos estudantes uma experiência interdisciplinar a partir da integração dos sujeitos, tendo como foco a inserção dos alunos em diferentes contextos sociais nos bairros da capital potiguar, em uma experiência de ensino com base na vivência da realidade de comunidades potencialmente vulneráveis, onde atuam equipes de saúde da família.

O componente curricular SACI I tem duração de 60 horas-aula e sua ementa engloba temas como: determinantes sociais em saúde e sua relação com o território; relações entre saúde e cidadania; dimensões da gestão do cuidado e suas implicações no trabalho em equipe; educação popular em saúde e as tecnologias da comunicação; equipamentos e movimentos sociais, sua importância para melhoria da qualidade de vida das comunidades; planejamento participativo de ações para a comunidade com base





em diagnósticos situacionais O SACI II também dispõe de 60 horas-aula e contempla conteúdos inseridos nos temas: processo de trabalho na estratégia saúde da família; processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde; tecnologias para o trabalho em saúde e sistemas de informação e redes de atenção em saúde e estratégia saúde da família (UFRN, 2023).

A metodologia educativa predominante no SACI tem seu embasamento na educação problematizadora originária em Paulo Freire, a obra freiriana, especificamente em Pedagogia do oprimido promove uma reflexão acerca das relações educativas objetivando elucidar limites e potencialidades para a promoção de espaços educativos não estáticos (FREITAS; ARAÚJO, 2022).

Paulo Freire tornou-se conhecido por sua proposta pedagógica da problematização, na qual a educação é entendida como instrumento e centro de cultura, promotor de desenvolvimento pessoal da consciência responsável e atuante. Proposta esta, aliás, combatida por todos aqueles que a veem como uma forma instrumentalmente perigosa de subversão ao status quo do sistema de classes tradicional que se serve de uma educação adestradora para manter-se intocada” (GUIMARÃES, 2020, p. 25).

Freire, reconhecido por decreto como patrono da Educação Brasileira, enquanto teórico defende a educação enquanto um processo que deve se dar pela mediação e diálogo para então se consolidar em transformação. Assim pensar a educação em sua perspectiva, é vislumbrar uma educação que difere sobretudo do modelo de educação secular bancário de transmissão/recepção de saberes e competências (muitas vezes) alheias ao contexto vivido (

Nesse sentido, o SACI busca seguir contra a concepção bancária e biologicista. Atualmente, se configura enquanto um componente curricular obrigatório, oferecido no início dos cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia e Nutrição do campus central da UFRN. Na sua conformação, os estudantes são alocados em turmas com subgrupos, de modo a contemplar, em cada um, as diferentes profissões da área, os quais são motivados a aprender colaborativamente durante as atividades realizadas dentro e fora da universidade.

O objetivo originário do SACI é promover mudanças no modelo de atenção à saúde e na prática profissional, o que implicava, necessariamente, propiciar transformações nos processos formativos em saúde, entendendo-se que a transformação deveria ocorrer tanto nos currículos como na formação docente, considerando o conceito ampliado de saúde e as demandas postas pela implantação do SUS no Brasil (GUERRA; MEDEIROS JÚNIOR; COSTA, 2021).

Ainda é visualizado no SACI a concordância com o preconizado nas DCN dos cursos da área da saúde, as quais a partir dos anos 2000, propõem romper com o modelo ultrapassado e rígido de ensino, com base curricular biologicista, fragmentado em disciplinas desconexas, centrado exclusivamente no





professor, fornecendo elementos filosóficos, conceituais, políticos e metodológicos que compõem as habilidades consideradas essenciais aos profissionais de saúde.

## PERCURSO METODOLÓGICO

### Tipo do estudo

Trata-se de uma pesquisa documental de estudo de caso, exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. Os estudos de caso consistem em uma estratégia investigativa por meio da qual se pode explorar com profundidade um programa, um evento, uma atividade, um processo e um ou mais indivíduos (CRESWELL, 2010).

### Coleta dos dados

Os dados foram coletados de portfólios confeccionados por discentes de cursos de Enfermagem, Nutrição, Odontologia e Medicina da UFRN que cursaram o componente curricular SACI entre os anos de 2017 a 2019. Esse período corresponde aos três anos anteriores à pandemia de COVID-19, que alterou consideravelmente a dinâmica do componente curricular em virtude da situação epidemiológica mundial em decorrência da pandemia.

O portfólio enquanto instrumento avaliativo, é uma alternativa metodológica para os professores mediante a reflexão de sua própria prática. Apresenta-se como uma coleção dos melhores produtos gerados pelo estudante em um período de tempo determinado e onde são expostas reflexões de aspectos positivos e negativos de uma determinada vivência (HARADA, 2020).

Os portfólios foram adquiridos junto aos docentes responsáveis pelo componente curricular durante os anos incluídos nesse estudo, digitalizados e inseridos como documentos em um projeto criado no ATLAS.ti na versão Pro 22.2 exclusivamente para sua análise. Sendo cada um identificado em relação ao curso de origem e ano de construção. Após digitalização foram devolvidos para arquivamento pelos respectivos docentes.

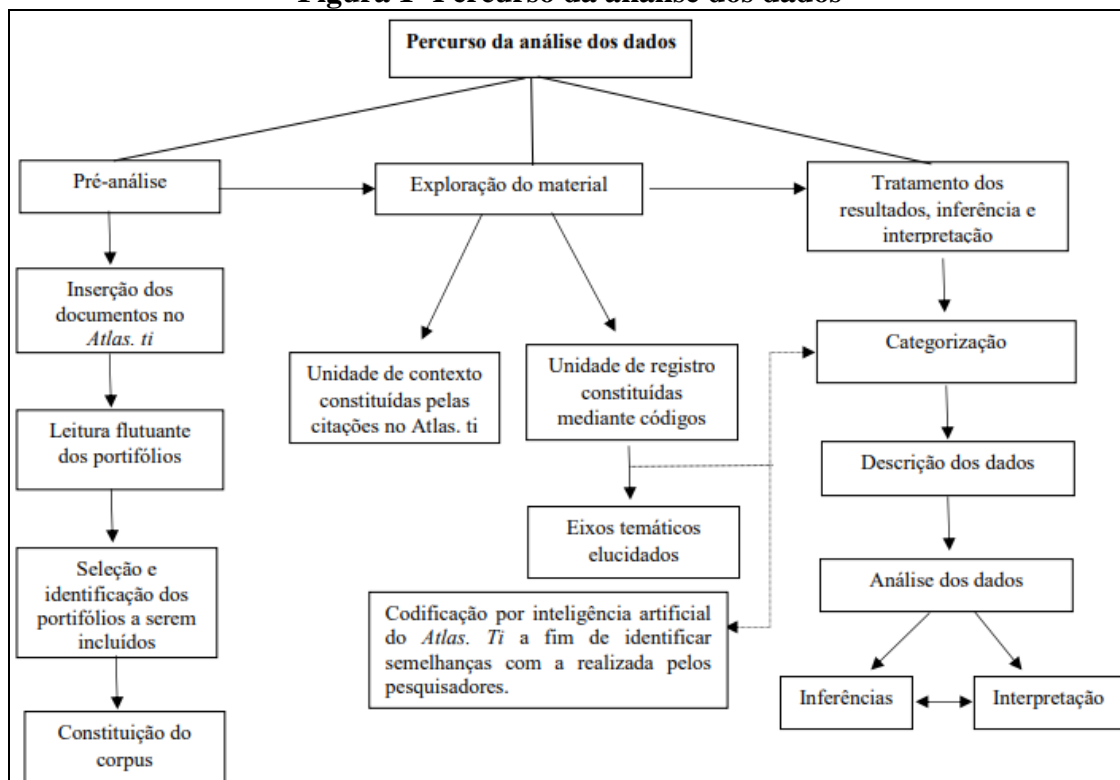
Foram excluídos os documentos incompletos, repetidos ou sem identificação explícita que se referiam ao SACI. Assim foram obtidos 57 portfólios, mas, após exclusão pelos critérios estabelecidos, 53 documentos foram analisados.



## Análise dos dados

A análise se deu por meio da técnica de análise de conteúdo, seguindo três etapas de acordo com a proposta do método de Bardin (2011) conforme representação da Figura 1.

Figura 1- Percurso da análise dos dados



Fonte: Elaboração própria.

Para auxiliar a organização e a análise dos documentos, utilizou-se o *software ATLAS.ti*, no qual foram inseridos todos os portfólios que atenderam aos critérios de inclusão. O *software* foi usado como uma ferramenta de suporte ao processo de organização da análise dos dados por possibilitar a redução do tempo dedicado a tarefas operacionais, resultando em maior tempo de dedicação do pesquisador às descobertas e teorizações (SILVA JÚNIOR; LEÃO, 2018; WALTER, BACH, 2015).

Na pré-análise, os documentos foram selecionados retomando as hipóteses e os objetivos do estudo. Cada documento foi identificado considerando curso de origem (Enfermagem-Enf; Nutrição-Nut; Medicina-Med e Odontologia-Odon) do estudante, ano em que foi produzido e ordem de inserção na pesquisa, ficando da seguinte forma: “(Enf2017\_1...)” significando que foi oriundo do curso de enfermagem, no ano de 2017, tendo sido o primeiro portfólio a ser incluído no estudo e assim sucessivamente. Foram realizadas a leitura flutuante e a composição do corpus considerando as normas de validade e qualidade (exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência).



A segunda etapa se deu por exploração do material, realizando a classificação e busca por categorias mediante a identificação de expressões significativas, as quais evidenciaram posteriormente as categorias temáticas discutidas. Essa etapa se deu utilizando as funções de citações livres, criação de códigos do software, acrescido da atuação dos pesquisadores com suas observações. Após a categorização pelos pesquisadores, foi feita uma rodada de codificação por inteligência artificial do *Atlas.ti* a fim de identificar as semelhanças entre as categorias geradas. O retorno da categorização foi satisfatório (unidades de registro e contexto semelhantes e equivalentes entre as criadas pelos pesquisadores e as geradas automaticamente pelo software) dando segurança aos pesquisadores acerca da coerência entre as categorias emergentes. Consequentemente prosseguiu-se com as análises.

Na terceira etapa ocorreu o tratamento dos resultados obtidos e interpretação deles. A partir daí, foram realizadas as inferências e interpretações, interrelacionando-as com o quadro teórico definido.

## Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - HUOL/UFRN e teve parecer favorável com número de identificação 5.562.097.

461

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 53 portfólios foram incluídos no estudo, sendo que, em relação aos cursos dos estudantes, 09 foram produzidos por estudantes de Nutrição, 12 de Enfermagem, 17 de Medicina e 15 de Odontologia. No tocante ao ano de elaboração do portfólio, 19 se referiam ao ano 2017, 15 ao ano 2018 e 19 ao ano de 2019. A análise de conteúdo permitiu a emergência de duas categorias empíricas discutidas a seguir: a- Estratégias educativas promotoras de uma formação libertadora e b- A problematização e o pensamento complexo enquanto norteadores para a aquisição de habilidades e competências profissionais e humanas.

### Estratégias de ensino promotoras de uma formação libertadora

É fato que, na educação brasileira, há uma relação educador-educando marcada pela narração ou dissertação de conteúdos, pela realidade como algo parado, estático, compartimentado ou, ainda, acerca



de algo alheio à experiência existencial dos educandos, caracterizando uma verdadeira educação bancária (FREIRE, 2020a).

As experiências vividas pelos estudantes durante o SACI são apresentadas em forma de portfólios, durante e ao final do semestre cursado. Diante da necessidade de construção desse instrumento avaliativo, pode-se verificar como a dinâmica do processo ensino-aprendizagem ocorreu durante a SACI nos períodos e turmas inseridos neste estudo e que as estratégias utilizadas são vistas majoritariamente como positivas e satisfatórias.

No primeiro encontro, que aconteceu no auditório da reitoria da UFRN, foram debatidos os inúmeros aspectos que envolvem os objetivos desse projeto universitário, a exemplo do desenvolvimento da habilidade de comunicação e interação com a comunidade, imprescindíveis para a atuação de profissionais da saúde ligados ao seu ambiente de trabalho, haja vista o contato direto e pessoal de um ser humano (Med2018\_11).

As habilidades relacionais são de extrema importância ao se pensar a realidade atual de extrema intolerância e falta de compreensão entre os sujeitos. Está se tornando cada vez mais frequente situações de violência dentro dos serviços de saúde relacionados à uma incompreensão e/ou ruídos na forma de comunicação entre profissionais e usuários dos serviços repercutindo negativamente nos resultados de cuidados em saúde.

Nesse certame da comunicação, Morin (2011b) defende que apesar de se viver diante de incontáveis e modernos meios de comunicação, isso não garante a compreensão tão necessária. Esse, por sua vez, é um problema global polarizado no qual, de um lado está a capacidade de encontros e relações múltiplas entre diferentes povos e culturas, e no outro, nos deparamos com as relações particulares e próximas cada vez mais ameaçadas pela incompreensão. Assim, o aprendizado para a compreensão entre as pessoas é uma missão da educação em busca da garantia da solidariedade intelectual e moral.

O SACI motiva os estudantes a apresentarem suas expectativas em relação à vivência.

Minha expectativa era a melhor possível, já que sair das paredes do campus universitário e entrar em contato com a população mais vulnerável me deixara extremamente empolgado (Odon2018\_39).

Ir além dos muros universitários revela uma inquietação constante, uma ânsia em ver o que parece diferente. Ir da teoria à prática, do texto ao contexto. Pode-se pensar então em uma tendência natural do ser humano à práxis defendida por Freire (2020, p.52 oprimido) enquanto “reflexão e ação dos homens sobre o mundo para transformá-lo”. A práxis, por sua vez, só se concretiza ao se situar as



informações e os dados em seu contexto, pois só assim eles passam a ter sentido para os sujeitos (MORIN, 2011b).

O SACI caracteriza-se por uma intensa imersão na realidade das comunidades. Os demais momentos ocorrem articulando diversas metodologias e cenários de ensino aprendizagem, incluindo as tradicionais salas de aulas e locais fora da universidade, mas predominando o uso de metodologias ativas para o ensino. As atividades se estendem a outros serviços de saúde e da rede de apoio na comunidade, ou seja, acontecem no contexto do território.

Finalmente o meu primeiro dia da SACI, o encontro foi na UBS e território. Fomos divididos em grupos, em que cada agente de saúde nos acompanhava nas visitas da área (Enfer2018\_35).

Tendo seu embasamento em métodos problematizadores para a educação na área da saúde, como a metodologia da problematização. As propostas educativas do SACI se alinham com os pensamentos de Freire e caminham rumo aos saberes necessários defendidos por Morin, no aspecto em que os autores criticam o paradigma dominante, transcendendo os limites estritamente produtivistas da pedagogia tradicional, pautada predominantemente na reprodução de informações, sem contextualização proferidas em disciplinas pré-selecionadas que inviabilizam capacidades criativas dos alunos.

Na perspectiva desses autores o foco da ação educativa deve se desvincular da transmissão mecânica de conteúdos isolados e sim promover um “desenvolvimento integral, cognitivo-afetivo-social dos educandos, por meio da discussão dialógica e crítica das matérias estudadas junto à sua contextualização cultural, com estímulo ao envolvimento efetivo em problemas (GUIMARÃES, 2020, p. 15).

No SACI há a realização de uma intervenção dos estudantes na comunidade, a qual exige o desenvolvimento de um conjunto de competências e habilidades práticas e comportamentais que são reconhecidas pelos estudantes, a exemplo da organização e planejamento, trabalho em equipe, compromisso, resiliência, criticidade, dentre outras.

Todas as atividades foram uma troca significativa, um benefício mútuo entre a comunidade e o aprendizado do grupo (Nut2017\_35).

Essa atividade de intervenção é um ponto chave do componente curricular e se destaca pelo seu potencial incentivo à criatividade. Configura-se enquanto “práxis educacional libertadora, humanista, reflexiva e revolucionária, onde criar supõe a não sujeição a formas mecânicas, aos depósitos, às



repetições e às memorizações, práticas comuns da escola tradicional” (CARVALHO; MARTINS, 2017, p. 441).

Os estudantes se veem diante da necessidade de pensar os problemas mais significativos da comunidade, mas também de refletir acerca do que está mais ao seu alcance no que tange conseguir meios materiais para consolidar a intervenção com potenciais resultados positivos. Sempre terão muitos pontos críticos para atuar, no entanto, deverão selecionar os que estejam com melhores possibilidades de resolução. Esse estímulo vai de acordo com o que Morin (2022) define enquanto necessidade de se aprimorar uma “cabeça bem-feita”. Onde o que ocorre não é o acúmulo de saberes fragmentados e sim dispor de aptidões gerais para colocar e tratar os problemas com princípios organizadores que permitam a ligação de saberes que deem sentido ao aprendizado.

A iniciativa advinda com o SACI na UFRN acompanha as tendências de universidades de todo o mundo. Identifica-se na literatura, que numerosas experiências de modelos de formação em nível de graduação para profissões da saúde ocorrem, buscando principalmente atender às demandas específicas de suas populações atentando também para as realidades contextuais de disponibilidade de profissionais, serviços e políticas locais (LI, 2023). A inserção nas comunidades vem sendo uma estratégia importante frente às desigualdades e disparidades existentes.

Identifica-se uma dinamicidade para adequar o processo de aprendizagem ao momento histórico e social em que o componente acontece. Atividades de debates com temas específicos, de acordo com o contexto em que se encontrava o país (ano de eleições presidenciais), ocorreram.

A ideia foi ótima, com o intuito de promover o debate e a consciência crítica e política, para nos politizar e nos engajar no âmbito político, de forma que nós possamos exercer nossa cidadania. Para isso, é imprescindível o conhecimento acerca das propostas para fazer a escolha de voto correta (Odon2018\_52).

Ao se promover o diálogo respeitoso e reflexivo entre os sujeitos acerca de questões coletivas, ainda mais em se tratando de política, acaba por propiciar espaços de autonomia e reconhecimento da democracia assim como de entendimento de que existem diferentes pontos de vista os quais, mesmo antagônicos, podem se mostrar dependentes entre si, o que é explicado pelo princípio dialógico da complexidade (MORIN, 2011a).

Há também um potencial nessas atividades, em se gerar um diálogo enquanto “encontro dos homens mediatizados pelo mundo” como definido por Freire (2020). No entanto, para se revelar como encontro, o diálogo: “não pode reduzir-se a um ato de depositar ideias de um sujeito no outro, nem tampouco tornar-se simples troca de ideias a serem consumidas pelos permutantes” (FREIRE, 2020, p. 109).



As atividades desenvolvidas durante o curso do SACI por metodologias ativas, possuem o potencial de instigar os alunos a conhecer mais à medida que se inserem na teorização e se deparam com elementos novos.

Todos os textos, trouxeram imensas contribuições de forma a garantir embasamento teórico e articulação com outras disciplinas (ENf2017\_53).

É necessário integrar desde o primeiro período o aluno ao contato com áreas carentes, a realidade nua e crua do sistema público de saúde e a formação de lideranças, traduzidas na vida profissional, no engajamento da comunidade e transformação da realidade local (Med2018\_11).

A satisfação dos estudantes em se perceberem parte de um todo que se integra em suas diversidades os motiva a aprender desde a teoria até a prática profissional que virá a desempenhar quando referem:

O SACI nos coloca como agentes atuantes na comunidade. Percebemos que mesmo com toda a carga da universidade, podemos atuar, e mesmo que de forma simplória, podemos ser ferramentas no processo de melhora daquela comunidade” Nut2019\_14.

Percebe-se com os achados dessa pesquisa, que quando os alunos colocam suas contribuições, e percebem que estas são valorizadas e acatadas quando pertinente, se sentem motivados ao engajamento, à percepção de competência e de pertencimento no contexto social. Esse achado acorda com a pedagogia freiriana ao revelar o caráter processual da educação/formação dos estudantes que ocorre em sintonia com a história de vida deles e os possibilita perceberem como seus posicionamentos são importantes para o direcionamento no caminho educativo.

A discussão que se traça ao se falar em escolhas curriculares e estratégias metodológicas no âmbito da formação de cursos da saúde envolve muitas nuances. Mas o caso do SACI emerge enquanto uma iniciativa institucional que vai contra uma prática de ensino ainda hegemônica., isso significa que foi e ainda é envolvida por disputas diversas entre os atores envolvidos - docentes e estudantes- que divergem em suas perspectivas sobre como melhor ensinar/aprender.

A curricularização do componente curricular marca uma vitória para os que defendem um ensino pautado na dialogicidade, na transdisciplinaridade e na articulação dos saberes. Da mesma forma, sua incorporação ao estágio docente desenvolvido por mestrandos e doutorandos no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UFRN valoriza o componente curricular na formação de futuros docentes.

Essa conjuntura a princípio pode parecer singela, no entanto, se pensarmos como Morin ao se avaliar a necessidade de mudanças de paradigmas, a exemplo do tradicional modelo disciplinar





intramuros das instituições, um passo é dado à frente, rumo ao pensamento pertinente, em busca de uma oposição à disjunção dos saberes no que tange à formação das profissões na área da saúde. Articular o ensino técnico das salas de aulas e laboratórios, com leituras direcionadas e atividades no território é uma estratégia promissora para um ensino que venha a preparar o estudante para agir com propriedade técnica científica e humanizada.

A fragmentação presente na educação clássica vem sendo questionada pelos adeptos à teoria do pensamento complexo, que se desdobra para romper com o pensamento simplificador que aceita sem questionar o isolamento dos conteúdos nas disciplinas, a memorização e a reprodução do conhecimento sem a reflexão profunda sobre seus problemas como a desigualdade social, a pobreza, as dimensões éticas e morais (SALLES; MATOS, 2017).

Com o trabalho da disciplina SACI foi possível constatar o quanto que um componente de extensão universitária que possibilita levar os alunos para além dos muros da universidade é importante para uma boa formação profissional e pessoal, por possibilitar uma reflexão sobre a importância da valorização das diferenças sociais, explorando novas realidades na vivência dentro de uma comunidade periférica (Enfer2017\_2).

A insuficiência de um saber isolado, separado e fora do contexto demanda ações que venham a superar o modelo curricular fragmentado de disciplinas desarticuladas e se alinha buscando uma transdisciplinaridade dos saberes. Diante dessa necessidade, a disjunção histórica entre cultura das humanidades e a nova cultura científica precisa ser revista em busca da reintegração/relição dos saberes (MORIN, 2011b).

Freire (2020a, p.94) coloca que “a educação que se impõe aos que verdadeiramente se comprometem com a libertação [...] não pode ser a do depósito de conteúdos, mas a da problematização dos homens em suas relações com o mundo. É percebido nos estudantes o processo de conhecimento da realidade vivida e concreta dos diferentes sujeitos, que promove possibilidades de emergir no conhecimento de sua própria condição, de sua própria vida e isso coaduna com a tese Freireana de que a educação não é a garantia das transformações sociais, no entanto as transformações são impossíveis sem ela, sem uma visão crítica da realidade (COSTA; LOUREIRO, 2017).

Todos os grupos que cursam o SACI no respectivo período em diferentes comunidades, apresentam a vivência experienciada para os demais grupos de estudantes e para todos os interessados.

Ocorreram momentos em que a consolidação do componente curricular envolveu a valorização das atividades artísticas e culturais das comunidades.

Foi o dia de encerrar essa disciplina tão enriquecedora com a mostra cultural na reitoria da UFRN, onde começamos o dia com uma mostra musical que foi convite da professora para que



os grupos artísticos das comunidades se apresentassem. Essas apresentações foram fantásticas e expressaram bem os talentos e a riqueza que elas possuem, que muitas vezes são negligenciados pela população em geral (Med2018\_13).

Esse espaço compartilhado, mesmo que discreto, promove um percurso de mão dupla da relação universidade-comunidade e faz com que os olhares se ampliem nos dois sentidos. Enquanto os estudantes se inserem na comunidade e aprendem com/e nela, a comunidade pode ir até a universidade se revelar enquanto promotora de cultura e detentora de saberes cotidianos que merecem ser valorizados. Mais espaço precisa ser dado para a comunidade nos ambientes acadêmicos.

## **A problematização e o pensamento complexo enquanto norteadores para a aquisição de habilidades e competências profissionais e humanas**

Diante das novas relações dentro das comunidades, os estudantes revelam se depararem com uma realidade “estranha” até então. Cabe aqui falar em relações para além do contato. Como preconizado por Freire (2020b, p. 55), o homem se diferencia dos outros animais por meio das relações que “trava no mundo com o mundo (pessoais, impessoais, corpóreas e incorpóreas)”. Diante dos diferentes desafios que partem do seu contexto, emergem relações plurais. E, assim, o homem se organiza procurando a melhor resposta.

A renovação curricular é objeto de pesquisas no que tange ao compromisso social das universidades, sendo responsabilidades destas a promoção de um ensino aprendizagem de qualidade que promova um melhor envolvimento dos alunos, considerando avanços tecnológicos para abordar questões atuais, o desenvolvimento pessoal dos, mas também, de um potencial impacto construtivo na transformação social (MERWE; VUUREN, 2023).

Um primeiro impacto nos estudantes é o fato de terem, mediante novas relações contextuais, que romper com estigmas sociais referentes às comunidades vulneráveis onde irão estar ao longo do semestre. Com o adentrar no campo (parte do contexto), uma nova percepção acerca da comunidade é desenvolvida, contribuindo para a desconstrução do estigma social preexistente.

Confesso que estava com um pouco de medo de ir para lá, uma vez que as informações que são divulgadas pela mídia a respeito da região dão um grande enfoque na violência existente na região, mas durante o trajeto esse medo foi se perdendo ao perceber a humildade e educação das pessoas. [...] Ao chegarmos na comunidade, me deparei com uma realidade um pouco diferente daquela que eu vivo, mas quando você olha com cuidado, percebe que não é tão diferente assim. Por mais que haja violência e algumas vezes situações financeiras inferiores, as pessoas são felizes, têm suas famílias, sentam nas calçadas para conversar, tem cultura e vivem suas vidas assim como todos nós. Acredito que o maior choque que a SACI proporciona é que as pessoas da



comunidade são apenas pessoas, e não os monstros que a sociedade e a mídia nos levam a pensar (Med2018\_13).

A vivência do SACI incita um processo de reavaliação dos preconceitos e estigmas ao expor os alunos a uma realidade socioeconômica e cultural por vezes distinta das suas, especificamente adentrando em comunidades vulnerabilizadas em diversos aspectos da vida humana. Identifica-se, nos estudantes para com a comunidade, a elucidação do que Goffman (1988) denomina como discrepância entre identidade social virtual e identidade social real.

A inserção em um contexto de vida distinto do que estão acostumados é promovida por intermédio dos profissionais dos serviços públicos de saúde. Assim transitam por um território sociocultural revelador de algumas condições insalubres que vivem a maioria das famílias brasileiras e que até então, só lhes fora apresentado pelas lentes da mídia ou de terceiros, aparentando falsamente ser uma condição exclusiva de populações distantes.

Na caminhada, percebi alguns nítidos contrastes sociais: nas casas à beira-mar, nas quais algumas eram realmente humildes, simples, enquanto outras eram estrondosas, ostentavam luxo (Odon2018\_52).

Pudemos absorver ao longo de todos os encontros, que o conceito ampliado de saúde não se restringe à acessibilidade aos serviços, pois depende, também, de outros fatores considerados determinantes e condicionantes da saúde, tais como: a educação, habitação, trabalho, renda, transporte, alimentação, lazer e meio ambiente, devendo estes ser assegurados pelo Estado (Nut2017\_17).

Diante dos novos contatos, conceitos de saúde são ressignificados rumo a uma visão mais global ao considerar a relação entre o todo e as partes, indo além do contexto. Passam a se questionar no que se refere à valorização apenas do domínio dos processos lógicos de construção dos saberes profissionais e os meios, técnicas e métodos de produção do conhecimento científico orientadores de cada atuação profissional e atentam também para a mobilização de saberes e práticas, de modo tal que os conhecimentos científicos se transformam em atividade social e política libertadora (CARVALHO; CECCIN, 2012). O SACI

possibilita aos alunos entenderem como é possível sair do papel passivo diante dos problemas sociais atrelados à baixa qualidade da saúde das populações periféricas, para tornarem-se protagonistas na mudança da realidade local (Med2019\_48).

Inicia-se um processo de captação ampla dos dados objetivos de sua realidade. Instaure-se uma consciência reflexiva saindo do estado de apenas um ser da acomodação ou do ajustamento de modo que a história e a cultura adquiram sentido para os sujeitos (FREIRE, 2020a).



## O componente SACI funciona

encorajando os alunos a assumirem uma responsabilidade com os habitantes da região, é provável que eles mesmos desenvolvam um senso de empatia e caridade intrínseco ao bom profissional da área da saúde (Med2018\_11).

Os estudantes se percebem fundamentais para um processo de mudanças, isso porque o homem é um ser de integração, e segue a luta, por meio dos tempos, para superar os fatores que o fazem acomodado ou ajustado. Ao passo que os estudantes se percebem integrados e motivados, reavivam as forças para a sua própria libertação (FREIRE, 2020b).

Minha ação individual pode parecer ínfima, mas é motor propulsor do desenvolvimento da minha cidade. E, de bairro em bairro, de cidade em cidade, melhorar o país e, por consequência, o mundo (Med.2018\_11).

É necessária a tentativa de se promover o conhecimento dos problemas-chave e das informações-chave relativas ao mundo. Caso isso não ocorra, estar-se-á sob pena de imperfeição cognitiva. “Interrogar nossa condição humana implica questionar primeiro nossa posição no mundo” (MORIN, 2011b, p. 43). Pode-se inferir aqui a relação entre a vivência do SACI com a possibilidade de se visitar os princípios do conhecimento pertinente: o contexto, o global, o multidimensional e o complexo. Só o conhecimento complexo é capaz de situar qualquer informação em seu contexto e, se possível, no conjunto em que está inscrito (MORIN, 2022).

Durante todo o semestre tivemos diferentes oportunidades para conversar e discutir com moradores do bairro sobre as problemáticas presentes no dia a dia de cada um, bem como suas vontades e interesses pessoais e comunitários, mas, acima disso, fomos agraciados com a oportunidade ímpar de formar um certo vínculo com um grupo de pessoas muito interessantes ligados ao projeto “Nossos Valores”. Essa conexão formada entre alunos e comunidade nos fez ter ainda mais vontade de pensar em uma proposta de intervenção que pudesse realmente beneficiar a qualidade de vida do grupo, trazendo mais lazer e alegria para suas vidas. [...] Definido nosso objetivo, a questão agora era como alcançá-lo. Para isso, idealizamos uma série de eventos a serem realizados em conjunto com a comunidade (Med2018\_8).

Um papel da universidade é a responsabilidade social dessa instituição. Com o SACI essa compreensão se revela aos estudantes que por sua vez percebem a necessidade de retorno para a comunidade que os recebe, assim, afirmam:

É preciso que tenhamos um olhar especial não só pela comunidade, mas com todos aqueles que precisam, como forma de dar um retorno à comunidade em resposta à possibilidade que nos foi dada de acesso ao conhecimento (Odon2019\_41).



Ocorre o desenvolvimento coletivo da percepção da educação e da cidadania enquanto ferramentas humanas para transformar a realidade social das pessoas. Ao firmar essa interligação na aprendizagem dos estudantes, o componente curricular alcança seus objetivos centrais consolidando o referencial teórico Freiriano que o embasa. É o que Freire nomeia como sendo a prática de liberdade, na qual as pessoas se reconhecem como sujeitos da história, responsáveis pela sua própria humanidade e dos outros (FORTUNATO, 2023).

Promover o conhecimento da cidadania num país alienado ao poder capitalista, coberto de individualismo e preconceitos, é uma tarefa complicada, mas é este o caminho que percorre a disciplina Saúde e Cidadania (SACI) (Enf2017\_4).

Observa-se um avanço com a implementação do SACI, porém muito ainda precisa ser percorrido, já que se limita a alguns cursos. Seria pretensioso acreditar que uma prática de ensino aprendizagem, mesmo que estimulante da crítica e inclusiva seja capaz de promover a liberdade do sistema; mas é um pequeno passo (FORTUNATO, 2023).

A experiência com o componente curricular nos cursos da saúde, visa desenvolver habilidades para o trabalho interdisciplinar a partir de uma prática interprofissional e colaborativa, improvável de ocorrer, se ao longo da formação os estudantes seguem nos seus cursos de modo compartimentalizado e desconhecem as competências e habilidades dos colegas de outras profissões (GUERRA; MEDEIROS JÚNIOR; COSTA, 2021).

O estudante precisa se perceber como parte integrante de um sistema complexo impossível de ser concebido separadamente. Nesse sentido, sabe-se que a reforma do pensamento, assim como a reforma do ensino “não são os únicos elementos que podem agir, mas representam um elemento constitutivo essencial” (MORIN, 2015, p. 134). É necessário reconhecer as circunstâncias da contemporaneidade em meio à grave crise sanitária, às políticas públicas ou à ausência delas, perspectivas, possibilidades e desafios enfrentados nos diferentes contextos socioculturais, já que vivemos em tempos difíceis de embrutecimento intelectual, obscurantismo político e social, tanto no Brasil quanto no mundo (PETRAGLIA; ARONE, 2021).

É importante destacar que a literatura tem sublinhado o caráter global das desigualdades que afligem especialmente as populações dos países mais pobres, o velho se torna atual e com perspectiva de permanência problemática que desafia gestores, profissionais e também formuladores de políticas públicas na área da saúde (FARIA; ALVAREZ; SANTOS, 2023). Por esse contexto global, é fundamental repensar a formação dos profissionais da saúde permanentemente a fim de acompanhar as mudanças e permanências de necessidades plurais.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso analisado aqui faz levantar um olhar para as instituições de ensino superior, no sentido de revisarem os currículos como um todo, buscando a implementação de práticas interdisciplinares e interprofissionais vivenciadas na aproximação com as comunidades. Assim, pesquisas acerca da educação na área da saúde precisam ser impulsionadas para promoverem permanente análise/avaliação de políticas na área.

Os resultados revelaram potencialidades do SACI no que se refere a construção de um pensamento crítico e reflexivo para a prática profissional em saúde, mesmo que seja um componente ofertado no primeiro ano dos cursos. Também aponta que o contato com as comunidades é um diferencial bem visto pelos estudantes e que os prepara para compreender que os problemas serão plurais cabendo a cada profissional buscar meios para atuar na coletividade social.

A iniciativa do SACI poderia ser ampliada para os demais cursos da instituição no que concerne a incorporação de componentes curriculares com características semelhantes, que aproximasse os estudantes das realidades que estarão se deparando em suas atuações profissionais futuras contribuindo para uma formação integral. No entanto, é primordial que ocorram avaliações permanentes acerca dos resultados obtidos com o modelo de ensino do componente nos diferentes cursos.

Defende-se que as mudanças na educação na área da saúde, rumo a uma formação que estimule um pensamento complexo, trariam repercussões positivas no modo de se pensar o processo saúde-doença e, conseqüentemente, a maneira de se prestar assistência, obtendo-se resultados mais eficazes nas ações, uma vez que o SUS, enquanto sistema universal e gratuito de atenção à saúde, demanda de um arcabouço muito vasto para sustentar seus princípios e diretrizes. Repensar os currículos, as práticas pedagógicas e a formação docente numa perspectiva da complexidade, buscando integrar os saberes e uma aprendizagem libertadora, é o que se defende diante dos achados desta pesquisa.

Percebemos que ainda é tímida a produção na literatura, de pesquisas que articulem as teorias aqui abordadas para subsidiar novas propostas na construção curricular dos cursos da área da saúde. Fica a sugestão de que novas pesquisas com casos únicos ou múltiplos de experiências curriculares diversas em nível nacional e internacional, possam dar suporte à literatura na temática para uma discussão mais ampla.

Conclui-se que a inclusão de componentes curriculares embasados nos pressupostos do pensamento complexo, da educação libertadora com vivência e aproximação com as comunidades, contribui para uma formação mais reflexiva e crítica acerca das realidades, o que é urgente diante das



transformações cada vez mais intensas na sociedade, com permanente desigualdades e incompreensão humana que predominam na atualidade.

## REFERÊNCIAS

ARROYO, M. G. **Currículo, território em disputa**. Petrópolis: Editora Vozes, 2013.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Editora Edições 70, 2011.

CAMPOS, F. E. *et al.* “Caminhos para aproximar a formação de profissionais de saúde das necessidades da atenção básica”. **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol. 25, 2021.

CARVALHO, Y. M.; CECCIM, R. B. “Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva”. In: CAMPOS, G. W. S. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Editora Hucitec, 2012.

CHAVES, M. M. “Complexidade e transdisciplinaridade: uma abordagem multidimensional do setor saúde”. **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol. 22, n 1, 2020.

COSTA, C. A.; LOUREIRO, C. F. “A interdisciplinaridade em Paulo Freire: aproximações político-pedagógicas para a educação ambiental crítica”. **Revista Katálysis**, vol. 20, 2017.

CRESWELL, J. W.; CRESWELL, J. D. **Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2010.

DENIZARD-THOMPSON, N. *et al.* “Association of a health equity curriculum with medical students’ knowledge of social determinants of health and confidence in working with underserved populations”. **JAMA network open**, vol. 4, n. 3, 2021.

DRAPER, J. K. *et al.* “Preparing medical students to address health disparities through longitudinally integrated social justice curricula: a systematic review”. **Academic Medicine**, vol. 97, n. 8, 2022.

ERIKSON, C.; ZIEMANN, M. “Advancing social mission research: a call to action”. **Academic Medicine**, vol. 97, n. 1, 2022.

FARIA, L.; ALVAREZ, R. E. C.; SANTOS, L. A. C. “Socioeconomic inequality in Latin America and the Caribbean: the post-pandemic future for the training of health professionals”. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, vol. 30, 2023.

FORTUNATO, I. “Como Paulo Freire (me) ajuda a trabalhar no ofício de professor formador”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 13, n. 37, 2023.

FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade**. São Paulo: Editora Paz e Terra. 2020b.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Editora Paz e Terra. 2020a.

FREITAS, A. L. C.; ARAUJO, F. L. A. “A educação problematizadora em Paulo Freire: Desafios para a sociedade contemporânea”. **Revista Online de Política e Gestão Educacional**, vol. 26, 2022.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade**. São Paulo: Editora LTC, 1988.





GONZALO, J. D. *et al.* “Concerns and responses for integrating health systems science into medical education”. **Academic Medicine**, vol. 93, n. 6, 2018.

GUERRA, E. C.; MEDEIROS JÚNIOR, A.; COSTA, N. D. L. “Formação em saúde no âmbito da UFRN: aspectos fundamentais das aprendizagens em contextos interdisciplinares”. **Revista Espaço Pedagógico**, vol. 28, n. 2, 2021.

GUIMARÃES, C. A. F. **Paulo Freire e Edgar Morin sobre Saberes, Paradigmas e Educação: Um Diálogo Epistemológico**. Curitiba: Editora Appris, 2020.

HARADA, A, S. “Avaliação formativa: o portfólio como instrumento de avaliação para o desenvolvimento do aprendizado reflexivo”. **Meta: Avaliação**, vol. 12, n. 37, 2020.

IGLÉSIAS, A. G.; BOLLELA, V. R. “Integração curricular: um desafio para os cursos de graduação da área da Saúde”. **Medicina**, vol. 48, n. 3, 2015.

LEWIS, J. H. *et al.* “Addressing the social determinants of health in undergraduate medical education curricula: a survey report”. **Advances in Medical Education and Practice**, vol. 11, 2020.

LI, Y. *et al.* “A study on the “community-hospital-community” model of community nursing practice teaching for undergraduate nursing students”. **BMC Nursing**, vol. 32, n. 385, 2023.

MERWE, A. V. D.; CORLIA JANSE, V. V. “Creating Transformational Learning Experiences for 21st Century Healthcare Students through Preclinical Skills Training at a South African University”. **BMC Medical Education**, vol. 24, n. 1, 2024.

MORIN, E. **A cabeça bem-feita**. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil, 2022.

MORIN, E. **Ensinar a viver: manifesto para mudar a educação**. Porto Alegre: Editora Sulina, 2015.

MORIN, E. **Os setes saberes necessários à educação do futuro**. Brasília: Editora Cortez, 2011b.

MORIN, E.; LISBOA, E. **Introdução ao pensamento complexo**. Porto Alegre: Editora Sulina, 2011a.

SACRISTÁN, J. G. **Saberes e incertezas sobre o currículo**. Porto Alegre: Editora Penso, 2013.

SALLES, V. O.; MATOS, E. A. S. A. “A teoria da complexidade de Edgar Morin e o Ensino de Ciência e Tecnologia”. **Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia**, vol. 10, n. 1, 2017.

SILVA JÚNIOR, L. A.; LEÃO, M. B. C. “O software Atlas. ti como recurso para a análise de conteúdo: analisando a robótica no Ensino de Ciências em teses brasileiras”. **Ciência e Educação**, vol. 24, 2018.

SILVA, W. P.; OLIVEIRA, N. A. “Universidade neoliberal ou universidade libertadora? Alternativas à mercantilização da educação superior”. **Sociedade em Debate**, vol. 29, n. 3, 2023.

WALTER, S. A.; BACH, T. M. “Adeus papel, marca-textos, tesoura e cola: inovando o processo de análise de conteúdo por meio do atlas. Ti”. **Administração: Ensino e Pesquisa**, vol. 16, n. 2, 2015.

WHO - World Health Organization. **Third Meeting on Health Professional Education Reforms in Transition Economy Countries**. Shanghai: WHO, 2019.



## **BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)**

Ano VI | Volume 17 | Nº 51 | Boa Vista | 2024

<http://www.ioles.com.br/boca>

### **Editor chefe:**

Elói Martins Senhoras

### **Conselho Editorial**

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

### **Conselho Científico**

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima