

*Problematização na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia Covid-19:  
percepção de acadêmicos de medicina*

*Problematization in Primary Health Care during the Covid-19 pandemic: perception of medical  
students.*

*Problematización em la Atención Primaria de Salud durante la pandemia de Covid-19: percepción  
de los estudiantes de medicina.*

Tatiana Huvos Fava

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB / UNESP)

Lélia Cápua Nunes

Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares (UFJF-GV)

Tiago Rocha Pinto

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP)

Eliana Goldfarb Cyrino

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP)

Autor correspondente: Tatiana Huvos Fava – *E.mail*: th.fava@hotmail.com

Recebido em: 25 de agosto de 2023 – Aprovado em: 6 de dezembro de 2023 – Publicado em: 20 de dezembro de 2023

RESUMO

Introdução: Diante do cenário de pandemia, instituições de ensino foram induzidas a repensar suas metodologias na conformação de novas estratégias de ensino-aprendizagem. Objetivo: Apreender a percepção dos estudantes de um curso de graduação em Medicina em relação à problematização no processo de ensino-aprendizagem na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia de Covid-19. Metodologia: Foi realizada uma pesquisa com abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, por meio de entrevistas semiestruturadas, com dez alunos de uma universidade privada do interior do Estado de São Paulo. As informações foram analisadas por meio da análise de conteúdo na modalidade temática. Resultados: Foi possível a construção de três categorias: O método da problematização como processo de ensino; A vivência das potencialidades e desafios do Sistema Único de Saúde no cotidiano dos serviços de saúde; e Visões contraditórias sobre a presença da pandemia no ensino médico. Conclusões: Concluiu-se que o método de problematização aproximou o estudante da realidade do Sistema Único de Saúde, estimulou a reflexão crítica e a assunção de uma atitude ativa e autônoma no processo de ensino-aprendizagem. A metodologia da problematização trouxe benefícios aos graduandos, com aprendizagem significativa, dinâmica e assertiva no que diz respeito à compreensão do conteúdo. Este texto é fruto do programa de pós-graduação *stricto sensu* Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE).

Palavras-Chave

Atenção  
Primária à Saúde;  
Covid-19;  
Ensino;  
Educação Médica

**ABSTRACT**

**Introduction:** The pandemic scenario is prompting educational institutions to rethink their methods to develop new teaching and learning strategies. **Objective:** To understand the perceptions of undergraduate medical students regarding the problematization of the teaching-learning process in Primary Health Care during the Covid-19 pandemic. **Methodology:** A qualitative, descriptive, and exploratory study was conducted through semi-structured interviews with ten students from a private university in the interior of the state of São Paulo, Brazil. The information was analyzed using thematic content analysis. **Results:** It was possible to form three categories: The method of problematization as a teaching process; Experiencing the potential and challenges of the Unified Health System in the daily life of health care services; and Conflicting views on the pandemic inside the medical education. **Conclusions:** It was concluded that the problematization method brought students closer to the reality of the Unified Health System, leading to an active and autonomous stance in the teaching-learning process, and encouraging them to reflect critically. The method of problematization has benefited students by providing significant, dynamic, and assertive learning in terms of understanding the content. This text is the result of the Professional Master's Degree in Family Health (PROFSAÚDE).

**RESUMEN**

**Introducción:** Ante el escenario de la pandemia, las instituciones educativas se han visto inducidas a replantear sus metodologías en la conformación de nuevas estrategias de enseñanza-aprendizaje. **Objetivo:** Conocer la percepción de los estudiantes de medicina de pregrado en relación con la problematización del proceso de enseñanza-aprendizaje en Atención Primaria de Salud durante la pandemia de Covid-19. **Metodología:** Se realizó un estudio con abordaje cualitativo, descriptivo y exploratorio mediante entrevistas semiestructuradas a 10 estudiantes de una universidad privada del interior del Estado de São Paulo. La información fue explorada por medio de análisis de contenido temático. **Resultados:** Fue posible construir tres categorías: El método de problematización como proceso de enseñanza; la vivencia de las potencialidades y desafíos del Sistema Único de Salud en el cotidiano de los servicios de salud; y visiones contradictorias sobre la presencia de la pandemia en la enseñanza de la medicina. **Conclusiones:** Se concluyó que el método de problematización aproximó a los estudiantes a la realidad del Sistema Único de Salud, estimuló la reflexión crítica y acrecentó una actitud activa y autónoma en el proceso de enseñanza-aprendizaje. La metodología de problematización trajo beneficios a los estudiantes de pregrado, con un aprendizaje significativo, dinámico y asertivo en cuanto a la comprensión de los contenidos. Este texto es resultado del programa de posgrado *stricto sensu*, Maestría Profesional en Salud de la Familia (PROFSAÚDE).

**Keywords**

*Primary Health  
Care;  
Covid-19;  
Teaching;  
Education, Medical*

**Palabras Clave**

*Atención Primaria  
de Salud;  
Covid-19;  
Enseñanza;  
Educación Médica.*

## Introdução

As últimas décadas têm acompanhado uma série de políticas e programas indutores de mudança nas graduações da saúde que, em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina, têm buscado aproximar a formação médica do Sistema Único de Saúde e, conseqüentemente, da Atenção Primária à Saúde (1,2). Destacam-se as recomendações quanto à importância do futuro profissional da saúde ter uma formação generalista, crítica, reflexiva, de atuação nos diferentes níveis de atenção e concatenada com a multideterminação do processo saúde-doença (3).

Nesse contexto, as universidades brasileiras ampliaram a implantação das metodologias ativas de ensino em seus currículos, destacando-se a problematização e a Aprendizagem Baseada em Problemas, que buscam incentivar o pensamento crítico, a autonomia, a curiosidade e a tomada de decisões (4).

O método de ensino ativo é capaz de integrar cognição, atitudes e habilidades (4). Além disso, visa a uma relação horizontal entre professor e aluno, a uma aprendizagem significativa com trocas de saberes, ao trabalho em equipe e à atenção integral na rede de atenção (5). Considerando-se que a formação profissional deve estar em consonância com o Sistema Único de Saúde e, portanto, visar ao alcance de uma atuação integrada ao sistema de saúde, torna-se também desejável a inserção do aluno na Atenção Primária à Saúde desde o início do curso (5).

Para desenvolver as habilidades e competências estabelecidas, os métodos pedagógicos utilizados na educação médica são baseados em relações interpessoais, as quais foram afetadas pela interrupção do processo de ensino-aprendizagem presencial causada pela pandemia de Covid-19 (6).

Diante das mudanças curriculares nos cursos de medicina devido à inserção das metodologias ativas e de uma maior participação no Sistema Único de Saúde, além do impacto da pandemia Covid-19 no ensino, optamos por estudar como foi a percepção dos estudantes nesse processo, bem como as possíveis implicações e aprendizados advindos dessa experiência.

## Métodos

Tratou-se de um estudo qualitativo, com abordagem descritiva e exploratória, realizado em uma universidade privada de um município de médio porte do interior do estado de São Paulo.

O estudo foi realizado numa universidade inaugurada em 2018, com currículo baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014, em consonância com o Programa Mais Médicos. Essa Universidade atua na área de ensino há mais de 50 anos em outra grande cidade do interior paulista. No *campus* onde o estudo foi realizado, o primeiro vestibular aconteceu em julho de 2018, oferecendo 55 vagas para o curso de Medicina. A universidade utiliza um sistema misto de ensino, alternando entre aulas expositivas tradicionais para grandes grupos de estudantes e a utilização de Aprendizagem Baseada em Problemas e da Problematização, com trabalho tutorial em pequenos grupos. A disciplina realizada na Atenção Primária à Saúde utiliza exclusivamente a metodologia da Problematização e tem o nome de Programa de Aproximação Progressiva à Prática.

O estudo teve como enfoque as vivências na Atenção Primária à Saúde proporcionadas pelo Programa de Aproximação Progressiva à Prática. Este integra o estudante às unidades de saúde, favorecendo o contato entre a academia e o serviço, no reconhecimento das necessidades de saúde e das condições de vida da população. No Programa de Aproximação Progressiva à Prática, os estudantes são divididos em grupos de 8 a 12 pessoas. Cada grupo é acompanhado por uma preceptora e atua na mesma unidade de saúde durante toda a disciplina. A inserção dos estudantes nos cenários de prática ocorre do primeiro ao quinto termo do curso e o rol de ações e atividades desenvolvidas vai se complexificando conforme o avanço e a aquisição de novos conhecimentos e habilidades no curso.

A amostra foi constituída por conveniência, sendo formada por 10 estudantes matriculados no quinto termo do curso de graduação em Medicina e que vivenciaram o método de problematização na Atenção Primária à Saúde desde o início do curso. Foram incluídos os estudantes que já haviam passado pela experiência da metodologia por mais de dois anos e excluídos os que foram transferidos de outras universidades.

A coleta de dados foi realizada durante o mês de fevereiro de 2022, por meio de entrevista semiestruturada individualizada, *on-line*, dividida em 2 blocos: o primeiro contendo questões sociodemográficas, e o segundo contendo tópicos-guia sobre a vivência e a percepção dos estudantes quanto ao método de problematização na Atenção Primária à Saúde, antes e durante a pandemia de Covid-19. As entrevistas foram gravadas em áudio e vídeo e, posteriormente, transcritas na íntegra. Os participantes foram identificados de E1 até E10, preservando-se, assim, o sigilo e o anonimato.

Os dados quantitativos de caracterização dos entrevistados do primeiro bloco foram analisados de forma descritiva, segundo a distribuição de frequências. As informações qualitativas das entrevistas,

referentes ao segundo bloco, foram categorizadas em conformidade com os pressupostos da análise de conteúdo de Bardin na modalidade temática (7). Foram seguidas as seguintes etapas na análise qualitativa: pré-análise, na qual foi realizada a leitura flutuante; exploração do material, na qual as unidades de registro foram codificadas de acordo com os temas e categorizadas; e tratamento e interpretação dos resultados (7). Os resultados foram discutidos com as recomendações previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de medicina de 2014 e a literatura pertinente ao tema.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista (FMB-UNESP), sob parecer n.º 5.042.929 e CAAE n.º 52574321.3.0000.5411, seguindo as Resoluções n.º 66 de 2012 e n.º 510 de 2016, em conformidade com as recomendações para pesquisa com seres humanos.

## Resultados/Discussão

Dos dez estudantes entrevistados, seis eram mulheres e seis tinham idade menor que 29 anos. Todos revelaram ter tido atuação em somente uma unidade de saúde durante o período investigado e nenhum deles havia tido contato prévio com a metodologia da problematização.

Todos os acadêmicos relataram terem utilizado os serviços da Atenção Primária à Saúde em algum momento da vida, com destaque para vacinação, consultas médicas, coleta de exames e atendimento odontológico. Sobre as habilidades aprimoradas durante as vivências na APS, foram destacadas: melhoria da escuta do paciente, desenvolvimento de olhar crítico, melhoria na habilidade de falar em público e aumento na proatividade.

A partir da análise das entrevistas, emergiram três categorias temáticas que serão apresentadas e discutidas a seguir: “O método da problematização como processo de ensino”; “A vivência das potencialidades e desafios do Sistema Único de Saúde no cotidiano dos serviços de saúde” e “Visões contraditórias sobre a presença da pandemia no ensino médico”.

### O método da problematização como processo de ensino

Os estudantes frequentavam a Atenção Primária à Saúde, vivenciando todo o processo de territorialização, atuação da equipe, visitas domiciliares, consultas médicas, procedimentos e grupos de pacientes. Nesse período, eles eram estimulados, por meio da problematização, a discutir os problemas levantados e a planejar ações para seu enfrentamento. Por meio das falas dos alunos, foi possível identificar

que o método da problematização foi capaz de estimular a reflexão crítica durante o processo de ensino, aproximando o aluno da realidade e facilitando a resolução dos problemas:

*O método é importante para estimular meu senso crítico, o raciocínio para como contornar uma situação, enxergando as diversas possibilidades (E1).*

*O método me gera autonomia, faz eu sair da minha zona de conforto, faz com que eu não fique acomodado numa situação, eu vou atrás de informações (E5).*

Segundo Berbel(8), a problematização configura um caminho metodológico capaz de orientar a prática pedagógica de um educador preocupado com o desenvolvimento de seus alunos e com sua autonomia intelectual, visando ao pensamento crítico e criativo, além da preparação para uma atuação política. O método contribuiu para o aluno refletir sobre as vivências e problemas levantados, auxiliando no processo de estudo de cada assunto, assim como na busca por informações em referenciais adequados e confiáveis. Tratou-se de utilizar a metodologia da problematização como reflexão sobre a prática, pois é por meio da vivência de cada aluno, de suas experiências nas práticas de saúde, que é construído o conhecimento (9).

Do mesmo modo, foi possível constatar que as vivências foram importantes na formação humanizada dos estudantes e na busca de conteúdo para complementar o aprendizado vivido:

*O método facilita e aprimora meu aprendizado, buscando o conteúdo aprendemos mais (E5).*

*A problematização é levantar lacunas, estamos sempre pesquisando, sempre aprendendo, sempre temos a oportunidade de buscar coisas novas (E7).*

Por outro lado, ressalta-se que os estudantes passaram pela disciplina durante a pandemia e, por iniciarem a faculdade no primeiro semestre de 2020, o conteúdo do primeiro termo foi apresentado em sua totalidade na modalidade a distância. Essa situação influenciou a compreensão das dificuldades, que estiveram concentradas na falta da vivência prática nas unidades de saúde:

*Acho que o método tem potencial, mas seriam necessárias mais vivências para desenvolver uma boa atividade na USF (E9).*

*Sinto que a faculdade deveria incentivar mais a problematização, teríamos que ter mais vivências, colocar a mão na massa mesmo (E8).*

A falta de vivências prejudicou o estudo desses alunos por os impedir de aprenderem com maior profundidade a partir do cotidiano da atuação em serviço:

*O aprimoramento do aprendizado viria de fazer mais, participar mais, vivenciar mais (E10).*

Segundo Freitas (10), foi de suma importância durante a pandemia, antes de quaisquer decisões no campo da saúde pública, realizar uma avaliação dos riscos inerentes às medidas propostas, também com a

intenção de maximizar seus efeitos benéficos e prognosticar e minimizar os efeitos nocivos aos quais os estudantes estariam sujeitos.

Cabe ressaltar que, durante a pandemia, a Associação Paulista de Medicina (11) divulgou que, pelo menos, metade dos médicos sofreu com a falta de equipamentos de proteção individual, como máscaras N95, em seus locais de trabalho, pondo em risco a própria segurança para o enfrentamento da pandemia. Nesse cenário, a universidade optou por manter os alunos em ensino remoto durante o período mais crítico, preservando a integridade e saúde dos estudantes.

Houve também desafios em relação à metodologia da problematização, como dificuldade em saber quanto do conteúdo os estudantes deveriam buscar e em saber como implementar o plano de ação para enfrentamento dos problemas:

*A dificuldade do método é não saber até onde buscar, não saber até onde ir naquele assunto (E2).*

*Uma dificuldade é a intervenção, às vezes a gente pensa, mas não dá para aplicar (E1).*

*O método é muito potente, mas precisa ser melhor aproveitado. Muitas ações que realizamos tenho a impressão que são em vão. Muitas vezes fazemos o plano de ação para cumprir o cronograma (E10).*

Anastasiou(12) admite que seja função do professor provocar, despertar, vincular e sensibilizar o aluno em relação ao objeto de conhecimento, partindo da percepção do objeto de estudo que leva para a aula. Assim, o professor torna-se o responsável por direcionar o aluno na busca pelo conteúdo, como ocorre nas intervenções a serem realizadas.

### **Potencialidades e desafios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde**

Durante as vivências no Sistema Único de Saúde, foi possível observar as potencialidades e os desafios que os profissionais de saúde enfrentam no processo de trabalho. Durante a disciplina, os alunos atuam uma vez por semana na Unidade Básica de Saúde, executando ações anteriormente vistas na teoria e observando ações e procedimentos que ainda irão aprender. Dessa forma, podem entender o funcionamento das unidades e observar a atuação das diversas categorias profissionais. Eles atuam desde o atendimento na recepção até a observação do profissional médico, executando procedimentos dentro do nível de complexidade do termo que cursam.

As vivências proporcionaram aos alunos o entendimento do funcionamento da Atenção Primária à Saúde e da realidade do Sistema Único de Saúde, além de ser um local de muito aprendizado:

*A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada de qualquer problema de saúde das pessoas, conhecer a rotina desde cedo me enriqueceu muito (E4).*

*Quanto mais eu vivencio a APS [Atenção Primária à Saúde], mais prática eu vou tendo, conhecendo como tudo funciona, buscando aprender e melhorar também (E3).*

*A Atenção Primária à Saúde é a base de tudo, começando a vivenciar ali a gente vai ter um amplo conhecimento de tudo (E8).*

Segundo Paranhos e Mendes(13), os cenários eleitos para a prática de Atenção Primária à Saúde devem possibilitar ao estudante utilizar estratégias de imersão na realidade, para vivenciar e refletir sobre as situações a serem registradas como conhecimentos adquiridos. Do mesmo modo, Clapis *et al* (17) apontam que a Estratégia de Saúde da Família pode propiciar esse tipo de cenário, pois tem como diretriz a saúde integral e de caráter contínuo, pautando-se na equidade, na resolutividade e na humanização das práticas. Faz-se necessário que o estudante seja instigado a refletir sobre as situações vividas no contexto do trabalho em saúde, para desenvolver a competência do cuidado integral às necessidades individuais e coletivas, direcionado por ações voltadas ao atendimento da organização e gestão do cuidado centrado na Atenção Primária à Saúde.

Os alunos puderam compreender o protagonismo da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada e ordenadora do Sistema Único de Saúde, bem como de sua relevância para a vida da população assistida. Vale ressaltar que as vulnerabilidades sociais em que se encontram algumas pessoas que utilizam os serviços do Sistema Único de Saúde trouxeram impactos aos estudantes, por estes presenciarem situações de extrema pobreza e ampliarem o olhar para importância da integralidade do cuidado em saúde.

Da mesma forma, destacou-se a pertinência das vivências dos alunos no âmbito do Sistema Único de Saúde no que diz respeito à observação do trabalho em equipe e da interprofissionalidade dentro da Unidade Básica de Saúde:

*Na equipe cada um tem o seu papel, todos são importantes para uma abordagem integral do paciente, não só o médico (E1).*

*A equipe deve ter o melhor entrosamento possível, para conseguir chegar ao melhor resultado para o paciente (E3).*

*É importante reconhecer que existem diferentes profissionais, que só o médico não é suficiente, temos que respeitar a todos (E7).*

Peduzzi e Fernandes(14), em estudo sobre a Atenção Primária à Saúde brasileira, reconheceram que, onde as equipes contam com melhor clima de trabalho em equipe, é possível constatar uma participação mais intensa de seus membros na tomada de decisões, com o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção à saúde bem consolidadas e com a participação de usuários e comunidade. Além disso, concluíram que investir na educação permanente das equipes é um passo importante para a integralidade

do cuidado e o trabalho em Redes de Atenção à Saúde (14). Por meio do trabalho em equipe, os profissionais integram diferentes expertises profissionais. Equipes colaborativas são também capazes de integrar diferentes serviços sociais e de saúde, assim como a participação do usuário, da família e da comunidade.

É valioso que o aluno observe o trabalho em equipe, entenda que ninguém trabalha sozinho, que cada profissional tem sua função e que todos juntos conseguem assistir melhor o paciente. Durante as vivências nas Unidades Básicas de Saúde, os alunos sempre estiveram presentes nas atividades executadas por diferentes profissionais e nas discussões de casos, o que proporcionou a eles essa percepção, fundamental para um bom exercício profissional.

O contato com o paciente durante a disciplina foi muito importante para o desenvolvimento de estratégias e formas de abordagem das diferentes realidades sociais e necessidades de cada usuário em determinado contexto:

*Na Atenção Primária à Saúde a gente pode lidar com pacientes diversos, desde mais esclarecidos, até que não entendem as coisas, cabe a gente ter esta percepção (E2).*

*A vivência me faz pensar no tratamento que irei passar pro meu paciente, se ele vai ter condições de realizar aquilo, da forma que vou orientar ele (E4).*

*Eu pude aprender bastante como conseguir sempre adequar o meu diálogo ao paciente, termos técnicos são pra mim, não para o meu paciente (E5).*

Observamos, nesses relatos, a importância do contato com o paciente, bem como de sua qualificação e aprimoramento na medida em que ele se torna mais frequente. A relação médico-paciente é uma das principais formas de se obter sucesso no tratamento, assim, o contato durante a graduação tem favorecido ao estudante compreender as diferentes formas de abordagem, demandas e necessidades de cada paciente.

Chinato *et al.* (15) observaram que a criação de oportunidades para o desenvolvimento de habilidades de comunicação e promoção de empatia é fundamental para a educação médica, tanto nos cenários da Atenção Primária à Saúde quanto na alta complexidade. Isso reforça a ideia que aponta as habilidades de comunicação como fator essencial para dissuadir a timidez e aumentar a confiança do acadêmico, algo possível com o treinamento dessa habilidade específica. Esta deve ser adquirida no decurso da formação acadêmica médica, gerando aumento na proporção de atitudes positivas durante o atendimento clínico (16).

Durante as vivências, os estudantes acompanharam atendimentos médicos realizados nas Unidades Básicas de Saúde, nos quais puderam avaliar a postura e a conduta do profissional durante as consultas e perceberem a importância do cuidado centrado na pessoa:

*O médico precisa ver o doente e não a doença, temos que entender um pouco de tudo (E9).*

*Percebo que alguns médicos não têm aquele olhar geral, atendem muito rápido (E6).*

*É preciso dar mais atenção ao paciente, as consultas são muito rápidas, o paciente sai com dúvidas (E7).*

Os estudantes reconheceram a importância de o médico ser generalista no contexto da Atenção Primária à Saúde e observaram que o profissional médico deve estar preparado para atender a qualquer queixa do paciente. Também presenciaram situações nas quais o atendimento médico foi inadequado, gerando importantes reflexões para o seu aprendizado e crescimento profissional.

A disseminação da medicina centrada na pessoa e a crescente demanda pela qualidade do cuidado têm colocado em xeque a formação médica em todo o mundo. Seguindo diversas recomendações internacionais, o modelo biomédico tradicional vem sendo substituído gradativamente pelo ensino do Método Clínico Centrado na Pessoa, apoiado no atendimento médico do indivíduo de forma integral e na premissa de que comunicação e empatia são habilidades que podem ser ensinadas e aprendidas. Há evidências de que o Método Clínico Centrado na Pessoa se relaciona a melhores desfechos clínicos no que diz respeito a satisfação do paciente, sentimento de gratificação do médico, mais adesão ao tratamento e melhora da condição global de saúde (17).

Para Gomes e França (18), o erro médico é a conduta profissional inadequada que supõe uma inobservância técnica capaz de produzir um dano à vida ou à saúde de outrem, caracterizada por imperícia, imprudência ou negligência. Entre os fatores mais importantes na geração desse quadro estão a deterioração da qualidade da relação médico-paciente e a formação deficiente dos médicos durante a graduação e a pós-graduação (19).

Algumas lacunas também foram observadas sobre a percepção do Sistema Único de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde:

*O Sistema Único de Saúde é perfeito, o que não é perfeito é quem trabalha para a Atenção Primária à Saúde. É lamentável a falta de vontade, de disposição, de empatia (E10).*

*Eu espero não me corromper pelo desânimo, porque vemos isso acontecer, é uma luta diária, o trabalho na USF [Unidade de Saúde da Família] não é fácil (E10).*

Ficaram perceptíveis os desafios do trabalho em saúde no Sistema Único de Saúde. O trabalho na Unidade Básica de Saúde foi compreendido como difícil e com reduzido entrosamento entre a equipe. A existência de conflitos pessoais são os principais propulsores para a não realização do trabalho em equipe. Estes podem estar associados ao individualismo, à falta de cooperação, de comprometimento, de respeito e

de corresponsabilização. Por outro lado, a manutenção de relacionamentos interpessoais saudáveis no ambiente de trabalho pode ser facilitada por diálogo aberto e transparente, respeito e confiança entre os membros, espaços para discussão de ideias por meio de reuniões de equipe, gerenciamento de conflitos e, principalmente, valorização do trabalho em equipe (20).

Outro ponto importante nas relações entre as equipes é a necessidade de educação permanente para a equipe. Bravo, Pinto e Cyrino (21) destacam que essa educação deve se fundamentar numa pedagogia reflexiva de prática social e intervenção crítica na realidade, pois assume como eixo estruturante a categoria trabalho, uma vez que é nesse espaço que as atividades práticas individuais e coletivas são realizadas, o que pressupõe a participação ativa dos trabalhadores em seu próprio processo de aprendizagem.

Além disso, estudos têm demonstrado que a realização periódica de reuniões é uma importante estratégia de integração e planejamento, principalmente para o planejamento em saúde, a partir da equipe multiprofissional que detém diferentes saberes e habilidades. Ela proporciona espaço para reflexão e solução de problemas, dentro e fora das equipes, elaboração de metas, esclarecimentos, além de constituir uma ferramenta que aproxima os profissionais da equipe (22).

### Visões contraditórias sobre a presença da pandemia no ensino médico

Os alunos entrevistados iniciaram a graduação no ano de 2020, no início da pandemia, num momento em que só era permitido realizar aulas *on-line*. Por se tratar de uma disciplina prática, foi necessário realizar algumas adaptações para que os alunos pudessem estudar nesse período.

Na concepção dos alunos, a pandemia prejudicou o aprendizado. Pelo fato de a disciplina ser prática, não foi possível realizar as atividades da Unidade Básica de Saúde num primeiro momento. Embora o segundo semestre de 2020 tenha sido iniciado na Unidade Básica de Saúde, ainda havia muitas restrições e pouco fluxo de pacientes:

*A faculdade fez o melhor que podia durante a pandemia, mas prejudicou sim o aprendizado, porque é uma disciplina prática e não teve prática (E5).*

*A pandemia prejudicou as vivências porque as pessoas deixaram de ir a Unidade Básica de Saúde (E9).*

*O tempo que não passamos na unidade durante a pandemia foi perdido, pode ter influenciado de forma negativa no nosso aprendizado (E7).*

Para o alcance desse conjunto de habilidades e competências, os métodos pedagógicos utilizados historicamente na educação médica são baseados em relações interpessoais, as quais foram afetadas pela interrupção do processo de ensino-aprendizagem presencial causada pela pandemia da Covid-19 (6).

As medidas de distanciamento físico, restrição à circulação de pessoas e a proibição de aglomeração suscitaram profundas mudanças na vida das pessoas, que não se restringem ao âmbito sociocultural, político ou econômico, mas se estendem a diversas esferas, especialmente no sistema educacional. Gestores, professores e estudantes foram apresentados a uma nova realidade, com necessidade de rápida adaptação, visando amenizar os prejuízos educacionais trazidos pela pandemia. A utilização de ferramentas digitais, como plataformas virtuais e o acesso remoto, foi uma das estratégias utilizadas que, provavelmente, persistirão no mundo pós-pandemia (23).

Os estudantes se sentiram prejudicados por não poderem ir à Unidade Básica de Saúde e, conseqüentemente, não vivenciar as ações. Nas falas dos alunos, é perceptível essa insatisfação com o método de ensino nesse período. Por outro lado, alguns alunos perceberam o momento da pandemia como aprendizado:

*Eu acho que a pandemia prejudicou a chance de participar mais, mas, ao mesmo tempo, temos o privilégio de vivenciar uma pandemia, entender como tudo funciona. É intenso (E8).*

*Não acredito que tivemos prejuízo com a pandemia, se não tivesse acontecido ia ser satisfatório da mesma forma (E3).*

*Não acho que a pandemia tenha prejudicado os estudos, não me atrapalhou de forma alguma. Enquanto estávamos em EAD [Educação a distância] me aprofundei bastante nos temas (E10).*

Nesses casos, o momento da pandemia permitiu aprofundar os conceitos teóricos. Além disso, os estudantes entenderam, após o retorno das práticas na Unidade Básica de Saúde, que ser profissional da saúde e vivenciar como tudo funciona, fluxos, exames e atendimentos em uma situação de emergência de saúde pública foi uma oportunidade. Essa contradição nos mostra como alunos do mesmo termo compreenderam o aprendizado durante a pandemia de formas distintas.

Nesse cenário, também foi possível constatar o impacto financeiro que a pandemia trouxe para algumas famílias. Nos trechos a seguir, os alunos mostraram como passaram por esse período:

*Financeiramente todo mundo foi afetado, tivemos que nos reinventar para continuar tendo nossa fonte de renda (E1).*

*A pandemia prejudicou questão financeira, tive que fazer alguns cortes, mas não prejudicou meus estudos (E5).*

*Na questão financeira prejudicou muito, eu tinha outro trabalho para pagar a faculdade e acabei perdendo, caiu minha renda totalmente (E9).*

Tais relatos revelam que, a partir do impacto da pandemia, foi necessário realizar adaptações na vida para ser possível manter os estudos. Assim como a universidade teve que se adequar e buscar soluções

e adaptações metodológicas em suas práticas, também inúmeros estudantes tiveram que rever estilos de vida e buscar novas formas de sustento e manutenção do curso.

## Conclusão

Neste estudo, o método de problematização empregado na disciplina Programa de Atenção Progressiva à Prática estimulou a reflexão crítica e permitiu uma atitude ativa, auxiliando na resolução de problemas. Da mesma forma, favoreceu a inserção do aluno na realidade do Sistema Único de Saúde, estimulou a autonomia na busca pelo conhecimento, aprimorando o aprendizado. Entre os desafios, foi difícil compreender o limite da busca de informações, pois alguns apresentaram dificuldades para trazer conteúdos mais objetivos. Também houve dificuldade de colocar algumas intervenções em prática após a discussão dos problemas, devido às limitações do local ou do sistema.

A vivência proporcionou sentir a realidade do Sistema Único de Saúde e entender o funcionamento da Atenção Primária à Saúde. Também foi possível entender a importância do trabalho em equipe e da atuação humanizada, além de compreender e vivenciar a atuação médica na Unidade Básica de Saúde. Foi citada a importância de o profissional médico ter uma visão generalista e, assim, ser possível oferecer um cuidado integral aos pacientes. A problematização ofereceu aos alunos a oportunidade de vivenciar a realidade daquela comunidade e pensar como deveriam atuar com as famílias ou pacientes. Foram presenciadas algumas situações inadequadas no cotidiano de trabalho da Atenção Primária à Saúde durante as vivências, como falta de entrosamento da equipe e falta de atenção e cuidado centrado na pessoa do profissional médico durante os atendimentos.

Em relação ao impacto da pandemia, observaram-se visões conflitantes na percepção dos estudantes. Enquanto alguns identificaram um prejuízo na aprendizagem por falta de oportunidade de vivenciar a Unidade Básica de Saúde no ensino remoto, outros entenderam que foi um momento único na formação, em que foi possível compreender a pandemia em relação ao cuidado, às dúvidas e às mudanças na atenção à saúde. Houve ainda o impacto financeiro com a pandemia, mas sem prejuízo para os estudos.

A problematização, quando provoca questões vivenciadas e experienciadas nos territórios e na realidade da comunidade em que o estudante atua, traz a possibilidade de maior reflexão e consciência crítica, provocando, na aprendizagem, a busca de novos conhecimentos sempre que necessário, com maior autonomia e desenvoltura. Através desse estudo, foi possível identificar dados importantes sobre as

percepções dos estudantes diante dessa experiência educacional e mostrar o que e como podemos avançar no ensino problematizador.

Na visão dos graduandos, a metodologia da problematização trouxe aprendizagem significativa, dinâmica e assertiva no que diz respeito à compreensão do conteúdo. Mesmo durante a pandemia da Covid-19, foi possível oferecer aos graduandos um estudo qualificado, com vivências diferentes da rotina de uma Unidade Básica de Saúde.

Embora tenha sido um estudo local desenvolvido no âmbito de um Mestrado Profissional, reconhecemos que a pesquisa trouxe importantes reflexões e apontamentos para que novas pesquisas aprofundem e ampliem o olhar sobre a utilização de metodologias ativas em situações complexas e adversas, tal como a vivenciada na pandemia de Covid-19.

Este texto é fruto do programa de pós-graduação stricto sensu Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE).

## Referências

- (1) Ministério da Educação (BR). Gabinete do Ministro. Resolução N.º 4 de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Brasília. Nov. 9, 2001 p. 38.
- (2) Ministério da Educação (BR). Gabinete do Ministro. Resolução N.º 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, jun 23, 2014 p. 8–11.
- (3) Azevedo PTÁCCD, Caminha MDFC, Andrade CRSD, Godoy CGD, Monteiro RLS, Falbo AR. Intrinsic Motivation of Medical Students from a College with Active Methodology in Brazil: a Cross-Sectional Study. *Rev Bras Educ Médica*. 2019; 43(1 suppl 1):12–23.
- (4) Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Morais-Pinto NMD, Meirelles CDAB, Pinto-Porto C, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc Saúde Coletiva*. Dezembro de 2008;13(suppl 2):2133–44.
- (5) Villardi ML, Cyrino EG, Berbel NAN. A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos. São Paulo: Unesp; 2015. 118 p.
- (6) Santos BM, Cordeiro MEC, Schneider IJC, Ceccon RF. Educação Médica durante a Pandemia da Covid-19: uma Revisão de Escopo. *Rev Bras Educ Médica*. 2020;44(suppl 1): e139.
- (7) Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
- (8) Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? *Interface - Comum Saúde Educ*. fevereiro de 1998;2(2):139–54.
- (9) Dal Poz MR, Romano RAT, Torres MB, Cortez MV. Formação de recursos humanos de nível médio em saúde no Rio de Janeiro: a experiência da Escola Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos. *Cad Saúde Pública*. março de 1992;8(1):57–61.
- (10) Freitas CAD, Arruda GFAD, Arruda GCFAD, Feitosa SF. Medical students in the COVID-19 pandemic response in Brazil: ethical reflections. *Rev Bras Educ Médica*. 2021;45(1): e 036.
- (11) Associação Paulista de Medicina. Os médicos e a pandemia do novo coronavírus (Covid-19). [Internet]. 2020 [citado 12 de maio de 2020]. Disponível em: <http://associacaopaulistamedicina.org.br/files/2020/pesquisa-apm-medicos-covid-19-abr2020.pdf>
- (12) Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 6. ed. Joinville, SC: UNIVILLE; 2006.

- (13) Paranhos VD, Mendes MMR. Competency-based curriculum and active methodology: perceptions of nursing students. *Rev Lat Am Enfermagem*. Fevereiro de 2010;18(1):109–15.
- (14) Peduzzi M, Agreli HF. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface - Comun Saude Educ*. 2018;22(supl 2):1525–34.
- (15) Chinato IB, D'Agostini CL, Marques RR. A relação médico-paciente e a formação de novos médicos: análises de vivências de hospitalização. *Rev Bras Med Fam E Comunidade*. 20 de março de 2012;7(22):27–34.
- (16) Moura JA, Moura EP, Faria ADD, Soares TF, Faria RMDD. Impacto do Treinamento de Habilidades de Comunicação e do Registro Médico na Prática do Método Clínico de Atendimento Integral à Pessoa. *Rev Bras Educ Médica*. março de 2019;43(1):47–54.
- (17) Barbosa MS, Ribeiro MMF. O método clínico centrado na pessoa na formação médica como ferramenta de promoção de saúde. *Rev Med Minas Gerais*. 2016;26(Supl 8): S216–22.
- (18) Gomes JCM, França GV. Iniciação à Bioética: Parte IV - Bioética Clínica. *Erro Médico*. [Internet]. 2020 [citado 26 de maio de 2020]. Disponível em: <http://www.crorj.org.br/fiscalizacao/ETICA%20PRINCIPIOS%20DE%20BIOETICA.pdf>.
- (19) Bitencourt AGV, Neves NMBC, Neves FBCS, Brasil ISPDS, Santos LSCD. Análise do erro médico em processo sético-profissionais: implicações na educação médica. *Rev Bras Educ Médica*. Dezembro de 2007;31(3):223–8.
- (20) Peruzzo HE, Bega AG, Lopes APAT, Haddad MDCFL, Peres AM, Marcon SS. The challenges of teamwork in the family health strategy. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2 de agosto de 2018 [citado 17 de agosto de 2023];22(4). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452018000400205&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400205&lng=en&tlng=en)
- (21) Bravo VAA, Pinto TR, Cyrino EG. A educação pelo trabalho na saúde: conexões entre formação e práticas nos serviços de saúde. *Temas Em Educ E Saude*. 28 de junho de 2021; e021013.
- (22) Lima FS, Amestoy SC, Jacondino MB, Trindade LL, Silva CN, Fuculo Junior PRB. Exercício da liderança do enfermeiro na estratégia saúde da família. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)*. 2016;8(1):3893–906.
- (23) Silva DSMD, Sé EVG, Lima VV, Borim FSA, Oliveira MSD, Padilha RDQ. Metodologias ativas e tecnologias digitais na educação médica: novos desafios em tempos de pandemia. *Rev Bras Educ Médica*. 2022;46(2): e058.

**Como citar**

Fava TH, Nunes LC, Pinto TR, Cyrino EG. Problematização na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia Covid-19: percepção de acadêmicos de medicina. *Revista Portal Saúde e Sociedade*, 8 (único): e02308005esp. DOI: 10.28998/rpss.e02308005esp



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado

**Conflito de interesses**

“Sem conflito de interesse”

**Financiamento**

“Sem apoio financeiro”

**Contribuições dos autores**

THF, LCN e EGC participaram de todas as etapas de construção da pesquisa e de desenvolvimento do artigo. O autor TRP contribuiu com o conteúdo e realizou a revisão do artigo. Todos os autores aprovaram a versão final e concordaram em prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.