

**PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE POESIA E FILOSOFIA  
COMO ESTRATÉGIAS CONTRIBUTIVAS À HUMANIZAÇÃO NO PROCESSO  
FORMATIVO EM SAÚDE**

**PERCEPTION OF MEDICINE SCHOOL STUDENTS ABOUT POETRY AND  
PHILOSOPHY AS CONTRIBUTION STRATEGIES TO HUMANIZATION IN THE  
TRAINING PROCESS IN HEALTHCARE**

**PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA SOBRE LA POESÍA Y LA  
FILOSOFÍA COMO ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYEN A LA HUMANIZACIÓN  
EN EL PROCESO DE FORMACIÓN EN SALUD<sup>1</sup>**

ACORSI, Ana Cristina

aetges@unochapeco.edu.br

Unochapecó - Universidade Comunitária da Região de Chapecó

<https://orcid.org/0000-0003-0771-5298>

PIECZKOWSKI, Tania Mara Zancanaro

taniazp@unochapeco.edu.br

Unochapecó - Universidade Comunitária da Região de Chapecó

<https://orcid.org/0000-0002-5257-7747>

**RESUMO** A educação médica, no Brasil, apresenta inúmeros desafios, alguns relacionados à pressão social, outros à necessidade urgente de profissionais mais humanizados que impactem, de modo resolutivo e empático, os serviços de saúde. O objetivo deste trabalho foi avaliar como poesia e filosofia podem contribuir para uma formação médica integral. O estudo caracterizou-se como qualitativo. Os instrumentos de coleta de dados incluíram seminários e rodas de conversas desenvolvidos com 44 estudantes do primeiro ano do curso de Medicina, no componente de Embriologia Humana. Os estudantes apontaram o percurso trilhado como dispositivo direcionador de práticas inovadoras, promotoras de maior senso de cuidado e empatia, bem como, maior autonomia no processo de aprendizagem, necessários à formação diferencial de saberes para uma prática médica integral e humanística.

**Palavras-chave:** Estética. Formação médica. Autonomia.

**ABSTRACT** Medical Education in Brazil presents several challenges, some related to social pressure, some to the urgent need for more humanized professionals who

---

<sup>1</sup> Apoio: Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó

impact health services in a resolute and empathetic way. The objective of this work was to evaluate how Poetry and Philosophy can contribute to a comprehensive medical education as a whole. This study was characterized as a qualitative one. Data collection tools included seminars and conversation circle moments, developed with 44 first-year undergraduate students of the course, in the Human Embryology component. The students pointed out that the path taken was a guiding device for innovative practices, a promoter of greater sense of care and empathy, as well as greater autonomy in the learning process, necessary for the differential formation of knowledge for a whole and humanistic medical practice.

**Keywords:** Aesthetics. Medical training. Autonomy.

**RESUMEN** La educación médica en Brasil presenta innumerables retos, algunos relacionados a la presión social, otros a la necesidad urgente de los profesionales más humanizados que impacten de forma resolutiva y empática, los servicios de la salud. El propósito de este trabajo fue evaluar como la poesía y filosofía pueden aportar para una formación médica integral. El estudio se caracterizó como cualitativo. Los instrumentos de recogida de los datos incluyeron seminarios y ruedas de conversación desarrolladas con 44 estudiantes del primer año del curso, en el componente de Embriología Humana. Los estudiantes señalaron el camino recorrido como un dispositivo orientador de prácticas innovadoras, promoviendo un mayor sentido de cuidado y empatía, así como una mayor autonomía en el proceso de aprendizaje, necesario para la formación diferencial de conocimientos para una práctica médica integral y humanista.

**Palabras clave:** Estética. Formación médica. Autonomía.

## 1 INTRODUÇÃO

A educação permite liberdade de ser, de pensar e de agir no mundo. Uma das funções mais belas da educação é a possibilidade de transformação, de si mesmo e dos outros. Transformação que se dá pelo encantamento. Nas palavras de Rubem Alves, o educador precisa carregar duas caixas: uma caixa de ferramentas, onde estão os conhecimentos necessários para obterem-se os meios para viver, e uma caixa de brinquedos, que nos oferece conhecimentos e nos despertam as razões para viver (Alves, 2018).

No campo da formação médica, a inserção e a prática de outros elementos contribuintes para um olhar mais integrador e humanizado em saúde, como a poesia e a filosofia, são desafios necessários ao reconhecimento e a interação de diferentes saberes. O uso de metodologias ativas contribui para este reconhecimento e pode ser uma ferramenta importante nos diversos componentes curriculares ofertados.

A semiologia, de acordo com Santaella (2017, p. 7), “é a ciência dos sistemas e dos processos sígnicos da cultura e da natureza. Estuda as formas, os tipos, os sistemas de signos e efeitos no uso de signos, sinais, indícios, sintomas ou símbolos”. A semiologia médica é a parte da medicina que se pauta no estudo dos sinais e sintomas que auxiliam no diagnóstico das doenças. Inclui a *anamnese* e os exames complementares que embasam o diagnóstico clínico (Porto, 2001). Assim, a história clínica do paciente não deve ser menosprezada, pois ela contribui para o desenvolvimento de qualidades humanas essenciais na relação médico-paciente e no processo saúde-doença. Estas qualidades envolvem a integridade, o respeito, a compaixão, a autonomia, bem como, o sigilo e a justiça (Dichi; Dichi, 2006). Os sintomas podem ser entendidos como uma sensação subjetiva anormal, que é referida pelo paciente e nem sempre visualizada pelo médico. Exemplos: dor, dispepsia, enjoos, tontura (Porto, 2001).

De acordo com Bauman (2011), a ideia de doença como um desconforto, uma moléstia ou “ausência de bem-estar”, tanto de ordem física quanto psíquica, data de tempos imemoriais, sendo conhecida em todas as culturas e idiomas. Neste sentido, a pessoa designada como “doente” apresenta uma *anormalidade* no seu estado de saúde.

Em seu uso contemporâneo, porém, a palavra doença, também, passou a ser designada como “condição clínica ou condição médica”, portanto, passível de uma intervenção que se impõe. “De fato, o novo conceito atribui à ação realizada ou prestes a se realizar o poder de definir a condição que se deve combater: hoje, quando os médicos entram em cena, é que o drama passa a representar uma doença” (Bauman, 2011, p. 60). Neste sentido, os médicos passam a ter um controle sobre o corpo e a alma do doente.

Entre os muitos desafios apresentados pela contemporaneidade, está a dificuldade do sujeito em encontrar um tempo de qualidade para refletir e para conhecer a sua própria vida. As demandas impedem vivências de momentos mais plenos de sentido e de capacidade para elaborar um pensamento complexo. Para Edgar Morin, há necessidade urgente de religar o conhecimento usando a aprendizagem do amor. O pensamento complexo sensibiliza para a patologia mutilante da simplificação do real, como acontece na atualidade (Morin, 2011).

Há necessidade de uma mudança de paradigma para perceber que a vida se faz na cooperação dos sistemas que se entrelaçam em teias e se concretizam em comunidades de prática. As perturbações que impactam uma mudança de percepção e que oportunizam potencial criativo e ampliam a flexibilidade, bem como a capacidade de aprendizagem, são sentidas pelos sujeitos e se transformam em impulsos e princípios norteadores que contribuem para o senso de propósito e de pertencimento (Capra; Luisi, 2014). Para Bondía, a experiência é “o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca” (2002, p. 21). Segundo o autor:

Se a experiência é o que nos acontece e se o saber da experiência tem a ver com a elaboração do sentido ou do sem-sentido do que nos acontece, trata-se de um saber finito, ligado à existência de um indivíduo ou de uma comunidade humana particular; ou, de um modo ainda mais explícito, trata-se de um saber que revela ao homem concreto e singular, entendido individual ou coletivamente, o sentido ou o sem-sentido de sua própria existência, de sua própria finitude. Por isso, o saber da experiência é um saber particular, subjetivo, relativo, contingente, pessoal. (Bondía, 2002, p. 27).

Neste sentido, o presente estudo pretende, com o uso da arte, sensibilizar o estudante de medicina a ampliar seu olhar de cuidado humanizado e possibilitar um novo horizonte de sentido, ao estimular a criatividade e o trabalho em grupo como agentes capazes de promover mudanças na experiência da aprendizagem e no modo integral de fazer saúde. O desenvolvimento desta ação foi mobilizado como desafio lançado pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó, localizada no oeste de Santa Catarina, que ofereceu o curso de especialização *Aprendizagem Ativa e Inovação Acadêmica* a professores e gestores da instituição, onde a primeira autora, aluna do curso de especialização, atua como professora, no curso de Medicina, e teve a iniciativa de desenvolver a pesquisa com orientação da segunda autora. Como culminância do curso, cada participante teve a incumbência de evidenciar e teorizar uma experiência pedagógica.

## 2 DESENVOLVIMENTO

A prática docente também é desafiada a promover novos modos de ver, sentir e experienciar a aprendizagem para a vida. Neste sentido, o objetivo geral do estudo

foi avaliar como poesia e filosofia podem contribuir para uma formação médica integral. Do objetivo geral, derivaram os seguintes objetivos específicos: avaliar a percepção de estudantes do curso de medicina do primeiro ano quanto à utilização da poesia e da filosofia na sua formação acadêmica; analisar o impacto das metodologias ativas de aprendizagem na formação integral e humanizada do futuro profissional médico; e estimular a criatividade, o trabalho em grupos e a ludicidade como agentes mobilizadores de habilidades cognitivas dos estudantes envolvidos.

Dessa forma, inicialmente, foi necessário elaborar um percurso teórico para compreender como se dá a educação médica no país, a inclusão da arte e a perspectiva de humanizar para um novo olhar, que abarque a integralidade do cuidado em saúde e a importância da abertura para o trabalho em equipe, tão significativos nos diferentes espaços que constituem a Rede de Atenção à Saúde. Tal rede é caracterizada como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, que utilizam diferentes densidades tecnológicas, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, e que buscam garantir a integralidade do cuidado no Sistema Único de Saúde.

## 2.1 Educação médica no Brasil

As mudanças sociais e a complexidade dos problemas da vida contemporânea desafiam a formação profissional em saúde, especialmente, na medicina. O modelo tradicional de ensino, no qual as disciplinas não interagem entre si e não dialogam com o contexto sociocultural, contribui para a formação de um mesmo perfil profissional, essencialmente, individualista, biologista, hospitalocêntrico e com ênfase nas especializações (Lampert, 2009). Nesse sentido, são formados profissionais hábeis tecnicamente e com amplo conhecimento dos processos relacionados às patologias. Entretanto, não se observa transferência adequada desses aprendizados para a realidade social em que serão inseridos na prática médica (Machado; Wu; Heinzle, 2018).

Observando-se a legislação, com relação às prerrogativas da formação, a Constituição Federal de 1988 estabelece que compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde (Brasil, 1988). A

partir de 2001, as Diretrizes Curriculares Nacionais instituíram avanços nas concepções referentes à formação profissional, contribuindo para as necessárias mudanças implementadas nos cursos de graduação da área da saúde existentes no país (Almeida *et al.*, 2007), mudanças reiteradas em processos de atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais, como foi o caso dos cursos de medicina, em 2014. A formação deve integrar saberes e práticas profissionais, além de reconhecer saberes populares e tradicionais, fortalecendo a interação Ensino-Serviço-Comunidade e a integralidade da atenção (Abrahão; Merhy, 2014).

Nesse alinhamento, o Ministério da Saúde instituiu o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) como uma estratégia de fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Implantado no país em 2008, esse Programa sustentou-se nos princípios e diretrizes do SUS, articulando-se diretamente com o Pró-Saúde. A partir da abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na atenção básica, tem favorecido a qualificação técnica e o aprofundamento da integração entre o ensino, o serviço e a comunidade (Brasil, 2008; 2009).

A consolidação de um sistema de saúde universal, descentralizado e baseado na assistência integral aos indivíduos e coletividades, requer profissionais comprometidos e preparados para atuar de forma competente, dialógica e criativa nos processos de cuidado, de gestão e de educação em saúde (Brasil, 2017). Nos cursos de graduação, as Diretrizes Curriculares Nacionais, reconfiguradas a partir de 2001, contemplam orientações que indicam a necessidade de uma formação condizente com as necessidades do SUS. Também enfatizam competências gerais, como liderança, comunicação, capacidade para atuar em equipe e postura favorável a processos de educação permanente, como destacado nas políticas de saúde (Brasil, 2009).

Dessa forma, os estudantes assumem papel protagonista em seu processo de aprendizagem, tendo, no professor e no profissional de saúde, referências de apoio e parceiros na construção de novos conhecimentos, habilidades, atitudes e tecnologias. Segundo Mitre *et al.* (2008), uma educação voltada aos referenciais emergentes da complexidade, do pensamento sistêmico e da ecologia profunda, implica um estudante “capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação”, o que requer métodos ativos de ensino-aprendizagem, fundamentados no princípio da

autonomia. “Ensinar exige respeito à autonomia e à dignidade de cada sujeito, no âmago de uma abordagem progressiva, alicerce para uma educação que leva em consideração o indivíduo como um ser que constrói sua própria história” (MITRE *et al.*, 2008, p.2135).

## 2.2 Arte e humanização

As transformações e a aceleração dos processos e da rotina de vida impedem as pessoas de contemplar momentos de beleza e de bondade. O isolamento social e o esvaziamento existencial do sujeito, na contemporaneidade, trazem desafios significativos para a manutenção de valores éticos, humanos e solidários. No entanto, a arte e a filosofia são inerentes ao homem e à sua condição de ser no mundo.

Para Dantas (2009, p. 142), “a vida humana é construída no interior de um universo de significações, fundamento de uma cultura ou de uma ordem simbólica que conduz à criação de tendências sociais, a partir de vetores de sentido”.

A arte que interessa surge a partir da capacidade de realizar novas adaptações, perfazendo-se como experiência estética, repleta de significado, em um tempo que é tão somente o de seu presente, que ecoa pela experiência vivida, não separada do mundo (Reis; Bagolin, 2011).

Humberto Maturana concebe que a vida, em suas mais variadas formas, representa um processo de conhecimento entrelaçado com a realidade. As relações humanas e as transformações culturais acontecem pela trajetória do *emocionar*. Neste sentido, quando um sistema vivo interage com seu meio ambiente, há um contínuo processo de dar à luz ao mundo por meio das interações cognitivas. Portanto, “*viver é saber*” (Capra; Luisi, 2014, p. 319).

Rubem Alves, em seu livro “*O médico*”, faz lembrar que, antigamente, a simples presença do médico irradiava a vida e a vida circulava nas relações de afeto que o cercavam (Alves, 2012). Portanto, o retorno a uma educação estética que oportunize o contato, por meio das humanidades, torna-se essencial, nesse contexto, para formação de pessoas e profissionais capacitados a contribuir para um olhar ampliado de cuidado e de entendimento, como diretrizes e princípios estabelecidos e norteadores da Política Nacional de Humanização (Brasil, 2013).

Nesse sentido, Gomide e colaboradores (2018), compreendem a humanização como a corresponsabilidade na produção de saúde dos sujeitos e o estabelecimento de vínculos solidários, bem como, a identificação das necessidades sociais de saúde e a mudança nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho.

Para Ferreira e Artmann (2018), a humanização se materializa na relação entre profissional de saúde e usuários e na condição de realizar um trabalho com qualidade, respeito e liberdade, relacionado à autonomia do profissional, à escuta profissional qualificada e à oportunidade do usuário de participar do seu tratamento de forma ativa. A escuta qualificada reflete o que o usuário traz como singular necessidade de saúde, assim como, garante acesso aos serviços adequados às suas demandas. Por meio do acolhimento, sustenta-se a relação entre equipe/serviço e usuário/população. Esta construção coletiva cria os vínculos necessários para o atendimento com qualidade e resolutividade (Brasil, 2013).

### **2.3 Trabalho em equipe e integralidade no cuidado em saúde**

As experiências indicam que o exercício da formação em saúde, em sintonia e articulação com a constituição do Sistema Único de Saúde, tem possibilitado um maior alargamento político e epistemológico do campo de saberes e práticas, possibilitando o surgimento de novos arranjos, diversidade e diferenças em relação ao modelo biomédico de profissionalização. No SUS, a interprofissionalidade tem se constituído em uma referência para as mudanças do trabalho e da formação em saúde, que são necessárias para a realização da saúde, de forma integral e universal, presente em ações estratégicas (Ceccim; Cyrino, 2017).

O desenvolvimento da Educação Interprofissional (EIP) leva em conta a necessidade de formação de equipes, a introdução de cuidados na comunidade, atenção integral e estratégias para efetivar mudanças em ações e serviços de saúde. Estudos de avaliação de resultados, antes e depois da formação multiprofissional ou da educação interprofissional, revelaram melhora na qualidade da atenção, em relação à mudança de atitudes, preocupação com as bases teóricas e práticas da intervenção e resultados medidos com base em competências (Ceccim, 2018).

As bases da EIP envolvem os princípios e os valores da pedagogia em educação de adultos e os métodos de aprendizagem interativos (metodologias ativas). A mudança curricular de graduação é relatada, embora se mova com menor agilidade, e está entre os objetivos atuais, assim como, a busca por evidências sobre seu sucesso na melhoria da atenção em saúde social. As metas contemporâneas indicam, ainda, a construção da aprendizagem interativa na educação interprofissional de graduação, o envolvimento de professores universitários em educação interprofissional baseada no trabalho, a elaboração de um *continuum* de educação profissional, multiprofissional e interprofissional e o relacionamento de objetivos para o aprendizado compartilhado no planejamento da força de trabalho (Ceccim, 2018).

Ao trabalharmos juntos, nossas práticas intervêm nas práticas uns dos outros, criando os modos pelos quais as compartilhamos. Esses compartilhamentos, também, alteram a percepção das várias profissões e dos modos de cada um aprender e de ampliar a compreensão sobre as necessidades em saúde, o acolhimento de usuários, a responsabilidade política das práticas profissionais e as potências do trabalho conjunto (Ceccim; Cyrino, 2017).

Neste sentido, de acordo com Boff (2013), faz-se necessário promover ambientes mais acolhedores, afetivos e de cooperação, para que as pessoas se sintam cuidadas e, dessa forma, cuidem do seu ambiente ou sua morada (*ethos*). O cuidado promove a solidariedade e melhora as relações interpessoais. Os laços de afeto aproximam as pessoas e promovem a alteridade, ou seja, o colocar-se no lugar do outro.

Carneiro e Pequeno (2021, p. 18), amparados no filósofo alemão Max Scheler, afirmam que “cuidar de forma humanizada, no contexto da relação terapêutica entre profissional de saúde e pessoa cuidada, ressalta a importância das emoções como a simpatia e o amor, que contribuem para um cuidado de si e do outro”.

### 3 CAMINHOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa, caracterizada como de natureza exploratória e pautada na abordagem qualitativa, tem como instrumentos técnicos de coleta de dados seminários e rodas de conversas desenvolvidos durante o semestre 2022/2. Segundo

Afonso (2006), seminários e rodas de conversas são métodos de discussão em grupo que possibilitam aprofundar o diálogo com a participação democrática, a partir da riqueza que cada pessoa possui sobre o assunto. Na roda, cada integrante deve ter oportunidade de falar ou expressar o que pensa. Esses momentos permitem uma reflexão individual e coletiva, favorecendo o intercâmbio de ideias, tornando a mesma uma experiência enriquecedora para todos os participantes.

O estudo qualitativo é responsável por abordar aspectos de fenômenos sociais e comportamentais dos seres humanos, que acontecem em determinado tempo e local, e que abrange determinadas culturas. Esse estudo possui características fáceis de identificação, como quando o pesquisador vai a campo buscar o fenômeno em estudo a partir da perspectiva das pessoas que estão envolvidas. Os dados são coletados através dos participantes, mas os temas abordados não são quantificados em equações e estatísticas (Godoy, 1995).

Os sujeitos implicados na pesquisa foram estudantes que cursaram o componente de Embriologia Humana (n=44), no segundo semestre de 2022, do Curso de Medicina da Escola de Saúde da Unochapecó. Na primeira aula do componente, eles foram divididos em trios (e uma dupla), a partir do sorteio de nomes de poetas e filósofos. Além da divisão dos grupos, para o desenvolvimento das atividades relativas aos seminários e casos clínicos, o nome do(a) poeta/poetisa ou filósofo(a) orientou uma apresentação inicial dessa figura e sua obra, bem como, uma frase inspiradora organizada para a abertura de cada uma das aulas do semestre. O material produzido, utilizando o Canva, também foi compartilhado nas redes sociais da turma. A abordagem qualitativa foi utilizada ao final do Componente Curricular, com o desenvolvimento de rodas de conversa e uma gincana, com o intuito de avaliar as estratégias pedagógicas adotadas nas aulas.

Freire (1996) defende que o ser humano é programado para aprender, portanto, para ensinar, conhecer e intervir, o que lhe faz entender a prática educativa como um exercício constante em favor do desenvolvimento da autonomia. Nesse sentido, as rodas de conversas foram promovidas, para trocas de experiências, envolvendo atividades lúdicas e possibilitando novos modos de estimular a criatividade, e contribuíram para um processo de humanização construído por relações horizontais entre os participantes. Esta metodologia não apenas fornece conhecimentos mas,



também, possibilita a formação de uma postura mais integradora em torno da aprendizagem.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O componente curricular de Embriologia Humana, ofertado no primeiro ano do Curso de Medicina, apresenta alguns desafios na apreensão de conhecimentos, pois seu conteúdo é denso e complexo. A utilização das metodologias ativas de aprendizagem ajuda na compreensão e na aproximação da embriologia da realidade da prática médica, quando temas pertinentes ao fazer médico entram em pauta. As metodologias ativas rompem com o paradigma tradicional de ensino, trazendo uma nova perspectiva, na qual a problematização se torna o foco central e o acadêmico o protagonista da análise e resolução da problemática (Paiva *et al.*, 2016). Segundo os autores, as alternativas de metodologias ativas “colocam o aluno diante de problemas e/ou desafios que mobilizam o seu potencial intelectual, enquanto estuda para compreendê-los e/ou superá-los. Há diferentes possibilidades de operacionalização das metodologias ativas” (2016, p. 151). A seguir, no quadro 1, pode-se observar a organização dos estudantes, os poetas, as poetisas e filósofos(as), previamente sorteados, e as frases escolhidas pelos grupos de trabalho, como descrito no percurso metodológico anteriormente.

**Quadro 1** – Autores e frases/poemas de inspiração escolhidos pelos estudantes

Ordem	Poeta/Filósofo(a)	Frase/poema
Trio 01	Adélia Prado	“O sonho encheu a noite Extravasou pro meu dia Encheu minha vida E é dele que eu vou viver Porque sonho não morre.”
Trio 02	Aristóteles	“Nós somos aquilo que fazemos repetidamente. Excelência, portanto, não é um ato, mas sim um hábito.”
Trio 03	Cecília Meireles	“A palavra liberdade vive na boca de todos: quem não a proclama aos gritos, murmura-a em tímido sopro.”
Trio 04	Eckhart Tolle	“Onde quer que você esteja, esteja por inteiro.”
Trio 05	Cora Coralina	“Não podemos acrescentar dias à nossa vida, mas podemos acrescentar vida aos nossos dias.”



Trio 06	Epicteto	“O homem sábio é aquele que não se entristece com as coisas que não tem, mas rejubila com as que tem. “
Trio 07	Fernando Pessoa	“Matar o sonho é matarmo-nos. É mutilar a nossa alma. O sonho é o que temos de realmente nosso, de impenetravelmente e inexpugnavelmente nosso.”
Trio 08	Sócrates	“Sábio é aquele que reconhece os limites da própria ignorância.”
Trio 09	Platão	“Excelência não é um dom, mas uma habilidade que requer prática. Não agimos corretamente porque somos excelentes; na verdade, alcançamos a excelência agindo corretamente.”
Trio 10	Manoel de Barros	“Tenho o privilégio de não saber quase tudo.”
Trio 11	Haemin Sunim	“Conhecemos o mundo apenas pela janela da mente. Quando a mente está agitada, o mundo também está. Quando a mente está em paz, o mundo também está.”
Trio 12	Luís Fernando Veríssimo	“O mundo é como um espelho que devolve a cada pessoa o reflexo de seus próprios pensamentos e seus atos. A maneira como você encara a vida é que faz toda diferença. A vida muda, quando você muda.”
Trio 13	Hannah Arendt	“A educação é o ponto em que decidimos se amamos o mundo o bastante para assumirmos a responsabilidade por ele.”
*Dupla 14	Kalhil Gibran	“Árvores são poemas que a terra escreve para o céu. Nós as derrubamos e as transformamos em papel para registrar todo o nosso vazio.”

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

No início de cada aula do componente, um grupo era responsável pela apresentação relativa à obra e à vida do poeta, da poetisa e/ou filósofo(a). Depois desse momento, os estudantes eram convidados a refletir sobre as frases escolhidas e participar expondo algum sentimento, conhecimento ou sensação que lhes estivesse habitando naquele instante.

É interessante observar que, inicialmente, havia um silêncio mais prolongado, até alguém ter a “coragem” de expressar algo. A partir dessa ruptura e da superação do medo da exposição, as falas fluíam com delicadeza e empatia entre os estudantes, deixando o ambiente mais leve e descontraído. Assim, a participação durante as aulas foi sendo mais natural e significativa para as perguntas e para compartilhar as dúvidas



sem constrangimento.

Capra (2006), em seu livro “*As Conexões Ocultas*”, enfatiza a necessidade das organizações de se perceberem como organismos vivos, e de estimular sentimentos de cooperação e solidariedade entre os pares, pois as coisas a que as pessoas prestam atenção são determinadas por características culturais de suas comunidades de prática. Não é a força e nem a energia, mas, sim, o significado que é capaz de promover mudanças estruturais. A criação de um ambiente seguro facilita a abertura para o aprendizado.

Durante a formação médica, os estudantes aprendem a lidar com os sentimentos de angústia e de ansiedade, em relação ao excesso de componentes curriculares, práticas e diversos afazeres, observando o paciente, muitas vezes, apenas como um objeto de estudo, de forma automática e mecanizada. Neste sentido, a arte propicia o resgate humano de eventos dolorosos, estimula a criatividade para o despertar de potenciais adormecidos que contribuem para a melhora da saúde e da socialização (Teixeira *et al.*, 2022).

As atividades avaliativas envolveram além das provas individuais, a apresentação de seminários em grupos de quatro estudantes, resolução de casos clínicos e uma gincana final para reconhecimento e revisão do conteúdo apresentado ao longo do semestre. Entre as temáticas dos seminários, na primeira etapa do componente, estavam o uso de métodos contraceptivos, aspectos favoráveis e desfavoráveis do aborto, o uso de células-tronco e suas implicações éticas e legais, uso de medicamentos na gestação e teratogênese.

Os seminários da segunda etapa e os casos clínicos abordaram as malformações fetais congênitas e ambientais, dos diferentes sistemas, bem como aspectos e estratégias interprofissionais de intervenção em saúde, no intuito de desenvolver habilidades comunicativas em saúde que contribuíssem para as orientações aos usuários, suas famílias e aos profissionais da equipe de saúde implicados no processo.

A dinâmica proposta com a poesia e a filosofia, no início de cada aula, foi acolhida pelos estudantes de tal modo, que ambas passaram a fazer parte das outras atividades propostas no plano de ensino e aprendizagem do componente. Durante os seminários das etapas 1 e 2, o resgate à história, à filosofia e à arte para a prática

médica foram ganhando forma e sentido. Discussões éticas importantes, pautadas no respeito aos temas e às divergências de opiniões, foram realizadas com tranquilidade e gentileza.

Em grupo, a necessidade de se dar vez e voz a cada um é importante para ampliar o senso de pertencimento. O mediador (neste caso, o docente) realiza a árdua tarefa de sustentar o campo para que o propósito comum seja sempre o centro da conversa, para que o fluxo aconteça e o aprendizado permaneça (Arruda; Vidal, 2020).

O percurso metodológico incluiu várias atividades em grupo. Ao final do componente, com a realização das rodas de conversa, os estudantes narraram como foi desafiador trabalhar em equipes. Muitos fizeram um tempo considerável de cursinho, até acessar a vaga universitária. A competição é acirrada e, na maioria das vezes, não há estímulo a atitudes colaborativas. Neste sentido, a cooperação apresenta uma oportunidade para um movimento de trocas, evidenciando a importância de iniciar e terminar juntos. Cada um traz suas experiências, que vão sendo compartilhadas e re(significadas) ao longo do trajeto de aprendizado. Assim, os ambientes se tornam mais cooperativos, as pessoas mais conscientes de sua humanidade e o trabalho se volta para o bem comum (Brotto, 2020).

Com as rodas de conversa e a gincana de revisão, muitas percepções foram evidenciadas pelos estudantes. Uma delas foi a capacidade de olhar o outro na sua diversidade de sentido e de opiniões e agregar essa “dificuldade inicial” como oportunidade de aprendizado e de abertura para a acolhida, essencial na humanização das ações em saúde. Para a Política Nacional de Humanização, acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve estar presente e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva (Brasil, 2013).

Outro aspecto explicitado pelos estudantes foi o sentimento de leveza e de empatia que direcionou as aulas e, desse modo, desconstruir a dificuldade de se aprender Embriologia, sem a necessidade de decorar como os processos ocorrem, mas, possibilitando a aprendizagem significativa, compreendida por Ausubel (2003) como aquela que não é arbitrária, porque faz sentido para quem está aprendendo, ou



seja, acontece quando uma experiência consciente é oportunizada e, dessa forma, assimilada pela estrutura cognitiva.

Os trabalhos em grupo e os momentos deixados para as considerações durante as aulas auxiliaram no entendimento e na apreensão dos conteúdos mais complexos. Neste sentido, Leonardo Boff (2013) enfatiza que construímos o mundo a partir de laços afetivos. Esses laços tornam as pessoas e as situações preciosas, repletas de valor. Somente aquilo que passou por uma emoção, que evocou um sentimento profundo e provocou cuidado em nós, deixa marcas indeléveis e permanece definitivamente. Para tanto, o sentir é essencial no aprendizado.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A inserção da poesia e da filosofia no componente de Embriologia Humana propiciou muitos momentos lúdicos, criativos e desafiadores a todos os envolvidos. A utilização da arte e das metodologias ativas de aprendizagem foram bem acolhidas pelos estudantes e contribuíram, ao longo do semestre, para uma transformação positiva de percepções sobre os diferentes saberes necessários à formação médica humanística e integral.

Os trabalhos em grupos, o acolhimento, a partilha de vivências e as rodas de conversa oportunizaram aos estudantes maior autonomia no seu processo de aprendizado, sendo esta observada na melhora das notas (avaliação somativa) e da participação mais atuante nas avaliações formativas. Neste sentido, observou-se a importância de propiciar nos diferentes componentes curriculares, momentos para a arte, para a experiência da beleza e a possibilidade de fala, de ética e de estética. Estes foram agentes mobilizadores significativos para o desenvolvimento de habilidades cognitivas dos estudantes envolvidos, refletidos em ações práticas de aprendizagem significativa, empatia e cooperação.

### **ANA CRISTINA ACORSI**

Farmacêutica, Mestre em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó). Docente dos cursos da Área de Ciências da Saúde da Unochapecó. Diretora de Ensino e Pesquisa do Instituto Brasileiro de Abordagem Humanizada a Tentativas de Suicídio.

### **TANIA MARA ZANCANARO PIECZKOWSKI**

Doutora em Educação pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Realizou pós-doutorado em Educação na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Pesquisadora e professora do PPGE - Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado em Educação (Unochapecó), Mestrado e Doutorado. Coordenadora do PPGE de 2018 a 2024. Bolsista de Produtividade em Pesquisa CNPq 2.

## REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A. L.; MERHY, E. E. Formación en salud y micro-política: sobre conceptos-herramientas en la práctica de enseñar. *Interface (Botucatu)*, v.18, n. 49, p. 313-324, jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/nV9LbfrSj7vnMfpZgG6mKfG/abstract/?lang=pt>. Acesso 27 out. 2022.

AFONSO, M.L.M. (Org). *Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde*. São Paulo. Casa do Psicólogo, 2006. p. 23-27.

ALMEIDA, M. J. *et al.* Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na Graduação em Medicina no Paraná. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 31, n. 2, p. 156-165, ago. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/y8TgnhJvtCyYcVTVB4MLRvn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso 19 out. 2022.

ALVES, R. *A educação dos sentidos: conversas sobre a aprendizagem e a vida*. São Paulo: Planeta do Brasil, 2018.

ALVES, R. *O médico*. 9. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2012.

ARRUDA, D. P.; VIDAL, R. F. Lugar de Escuta: uma Proposta Metodológica para a Mediação de Conflito. *Revista de Ciências Jurídicas e Sociais*, v.10, n. 1, 2020. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/cienciasjuridicasesociais/article/view/4355>. Acesso 17 set. 2022.

AUSUBEL, David Paul. *Aquisição e retenção de conhecimentos: Uma perspectiva cognitiva*. Tradução de Lígia Teopisto. Lisboa: Ed. Paralelo, 2003.

BAUMAN, Z. *44 cartas do mundo líquido moderno*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 2011.

BOFF, L. *Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra*. 19. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

BONDÍA, J. L. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. *Revista brasileira de educação*, p. 20-28, 2002. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbedu/a/Ycc5QDzZKcYVspCNspZVDxC#>. Acesso em 23 jan. 2023.

BRASIL. *Constituição Federal de 1988*. 1988, 498 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria interministerial nº. 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. *Diário Oficial da União*, 27 ago. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. *Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 88 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização*. Brasília, DF: Humaniza SUS, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017: Política nacional de atenção básica*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BROTTO, F. O (org). *Pedagogia da cooperação: por um mundo onde todas as pessoas possam VenSer*. Rio de Janeiro: Bambual, 2020.

CAPRA, F. *As conexões ocultas: ciência para uma vida sustentável*. São Paulo: Cultrix, 2006.

CAPRA, F.; LUISI, P. L. *A visão sistêmica da vida: uma concepção unificada e suas implicações filosóficas, políticas, sociais e econômicas*. São Paulo: Cultrix, 2014.

CARNEIRO, A. D.; PEQUENO, M. J. P. *A Ética de Max Scheler e a essência do cuidar do outro*. São Paulo: Ideias & Letras, 2021.

CECCIM, R. B. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XRJVNsrHcqfsRXLZ7RMxCks>. Acesso em: 20 jul. 2022.

CECCIM, R. B.; CYRINO, E.G. *Formação profissional em saúde e protagonismo dos estudantes: percursos na formação pelo trabalho*. 1ª ed. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017.

DANTAS, M. A. *Sofrimento psíquico: modalidades contemporâneas de representação e expressão*. Curitiba: Juruá, 2009.

DICHI, J. B.; DICHI, I. Agonia da história clínica e suas consequências para o ensino médico. *Rev. Bras. Educ. Med.*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 93-97, 2006. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/rbem/a/gjPSf33wQbRZKTzh5B58sWm/?lang=pt>. Acesso em 22 out. 2022.

FERREIRA, L. R.; ARTMANN, E. Discursos sobre humanização: profissionais e usuários em uma instituição complexa de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 1437-1450, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/T7kRmxV7k8xCP4CgHMyxCDr/abstract/?lang=pt>.

Acesso em 12 mar. 2022.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa tipos fundamentais. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rae/a/ZX4cTGrqYfVhr7LvVyDBgdb/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 10 ago. 2022.

GOMIDE, M. F. S *et al.* A satisfação do usuário com a atenção primária à saúde: uma análise do acesso e acolhimento. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, n. 65, pp. 387-398. 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/XyT8fzQD4hHzxCRBSKTVCWP/?lang=pt>. Acesso em:

20 abr.2022.

LAMPERT, J. B. *Tendências de Mudanças na Formação Médica no Brasil*. Tipologia das Escolas. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2009.

MACHADO, C. D. B.; WUO, A.; HEINZLE, M. Educação Médica no Brasil: uma Análise Histórica sobre a Formação Acadêmica e Pedagógica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 42, n. 4, p. 66-73, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbem/a/kj4F6KSJnvPfjJlGhkPKqL/?lang=pt&format=pdf>.

Acesso 23 jan. 2023.

MITRE, S. M *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem<sup>[1]</sup> na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, Sup 2, p. 2133-44, 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/9M86Ktp3vpHgMxWTZXScRKS/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso 24 jan. 2023.

MORIN, E. *Introdução ao pensamento complexo*. 4.ed. Porto Alegre: Sulina, 2011.

PAIVA, R. F. P *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. *SANARE*, Sobral, v.15 n.02, p.145-153, jun./dez. – 2016. Disponível em: *SANARE*, Sobral - V.15 n.02, p.145-153, Jun./Dez. - 2016 - 145. Acesso em: 26 jan. 2023.

PORTO, C. C. *Semiologia médica*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

REIS, M.; BAGOLIN, L. A. Arte como Experiência. *Cadernos de Pesquisa*, v. 41, jan. 2011. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/cp/a/GchsXNYJs4RrHskdSr3LL7D/?lang=pt#>. Acesso 24 jan. 2023.

SANTAELLA, L. *Introdução à semiótica: passo a passo para compreender os signos e a significação*. São Paulo: Paulus, 2017.

TEIXEIRA, P. G *et al.* A Arte e a Literatura como Fonte de Aprendizado em Medicina: Medicina Narrativa e o Ensino Médico. *Revista Philologus*, Ano 28, n. 84, Rio de Janeiro: CiFEFil, set./dez.2022. Disponível em: <https://www.revistaphilologus.org.br/index.php/rph/article/view/1299/1363>. Acesso 22 jan. 2023.

Submetido em: 31/07/2023

Aceito em: 06/03/2026