



e-ISSN: 2177-8183

**TRAJETÓRIA E CONSTRUÇÃO COLETIVA DA DISCIPLINA  
COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA UNIVASF – CAMPUS  
PETROLINA-PE**

**TRAJECTORY AND COLLECTIVE CONSTRUCTION OF THE  
COMMUNICATION IN HEALTHCARE COURSE: THE EXPERIENCE AT  
UNIVASF, PETROLINA-PE CAMPUS**

**TRAJECTOIRE ET CONSTRUCTION COLLECTIVE DANS LA DISCIPLINE  
COMMUNICATION EN SANTÉ: L'EXPÉRIENCE DE L'UNIVASF – CAMPUS  
PETROLINA-PE**

*Fernanda Patrícia Soares Souto Novaes*  
fernandapatriciassn@gmail.com  
Doutoranda em Saúde (IMIP)  
Professora da Univasf

*Gabriela Maciel Buarque Portela Silva*  
gabriela.maciel.bps@gmail.com  
Graduanda em Medicina (Univasf)

*Marcelo de Souza Silva Ribeiro*  
mribeiro27@gmail.com  
Doutor em Educação  
Professor da Univasf

*Suely Grosseman*  
sgrosseman@gmail.com  
Doutora em Engenharia de Produção (UFSC)  
Professora (UFSC - aposentada)

*Itamar Santos*  
itamar\_dermato@gmail.com  
Doutor em Cirurgia e Experimentação (UNIFESP)  
Professor da Univasf

*João Guilherme Bezerra Alves*  
joaoguilherme@imip.org.br  
Doutor em Medicina (UFP)  
Professor (UPE e FPS)

REVASF, Petrolina- Pernambuco - Brasil, vol. 10, n.21, p. 168-200,  
maio/junho/julho/agosto, 2020

*Dossiê Ensino da Comunicação em Saúde e Edição Regular*

ISSN: 2177-8183

## RESUMO

A importância da comunicação na área da Saúde é reconhecida no Brasil e no mundo. Existem vários consensos sobre o currículo mínimo a ser ensinado nos cursos médicos. Porém, as práticas de ensino ainda precisam ser melhor definidas e integradas aos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em Saúde. Objetivo: Descrever a trajetória de construção coletiva, desafios e desenvolvimento da disciplina Comunicação em Saúde pelo diálogo e cooperação dos estudantes. Relato da experiência: A turma inicial teve o primeiro contato com o DocCom.Brasil e com improvisação de situações clínicas. A turma era pequena e se lançou mão de recursos como música, poesia e portfólios reflexivos. Os estudantes pontuaram a necessidade de adaptação cultural em algumas situações clínicas do DocCom.Brasil. A turma seguinte adicionou vídeos produzidos pelos estudantes, contextualizando situações da realidade local. A terceira turma apoiou e colaborou com a avaliação via Exame Clínico Observacional Estruturado (OSCE), superando recursos limitados. Na sequência, surgiu a categorização das falas e o abraço coletivo, expressando o sentido das vivências com palavras sintetizadoras. O *feedback* da quinta turma definiu os passos dos seminários lúdico-reflexivos. Houve mudança da sala tradicional para sala temática e a dinâmica do anjo foi iniciada. As turmas seguintes replicaram os passos dos seminários lúdico-reflexivos, com criatividade e inovação. Resultados: Houve adesão progressiva à disciplina por demanda espontânea, visto que é optativa. O interprofissionalismo foi intensificado entre estudantes de Medicina, Farmácia, Psicologia e Enfermagem. Os passos da coreografia didática para seminários lúdico-reflexivos representam mais uma construção coletiva da disciplina. Por fim, nota-se que houve multiplicação do ensino-aprendizado pelos alunos, ex-alunos e monitores em atividades acadêmicas e outros cenários, para além da disciplina CS. Conclusão: A experiência de construção coletiva e continuada da disciplina CS culminou em um caminho didático através do diálogo, da criatividade e da reflexão pela arte.

**Palavras-chave:** Comunicação. Educação. Saúde.

## ABSTRACT

The importance of communication in healthcare (CH) is recognized in Brazil and worldwide. Diverse consensuses exist regarding the minimum curriculum to be taught in medical schools. Teaching practices, however, still need to be better

169

defined and integrated into pedagogical projects of Health majors. Objective: Describing the trajectory of collective construction, challenges, and development of the CH course through dialogue and cooperation with students. Experience Report: The first class had their first contact with DocCom.Brasil and improvisation of clinical situations. The class was small, and they pioneered resources such as music, poetry, and reflective portfolios. Students pointed out that it was necessary to adapt some clinical situations from DocCom.Brasil culturally. The following term added student-produced videos, contextualizing situations to the local reality. The third class supported and collaborated with evaluation via Objective Structured Clinical Examination, overcoming resource limitations. Subsequently, characterization of speech and groups hugs were introduced, expressing a sense of the lived experience through synthesizing words. The fifth class's feedback defined the steps of ludic-reflective seminars. The course moved from the traditional classroom to a thematic room, and the angel dynamic was initiated. Subsequent terms replicated the steps of the ludic-reflective seminars with creativity and innovation. Results: There was a progressive increase in number of students who signed up of their own volition, as the course is elective. Interprofessionalism was intensified between students of Medicine, Pharmacy, Psychology, and Nursing. The steps of the didactic choreography for ludic-reflective seminars represent another collective construction. Finally, teaching-learning was further disseminated by students, former students, and monitors in academic activities and other scenarios beyond the CH course. Conclusion: The experience of continued collective construction in the CH class culminated in a didactic path by means of dialogue, creativity, and reflection through art.

**Keywords:** Communication. Education. Health.

## RÉSUMÉ

L'importance de la communication dans le domaine de la santé est reconnue, au Brésil et dans le monde. Il existe plusieurs consensus sur le curriculum minimum à enseigner dans les cours de médecine. Cependant, les pratiques pédagogiques doivent encore être mieux définies et intégrées dans les cours de premier cycle en santé. Objectif: Ce compte-rendu d'expérience vise à décrire le développement collectif du cours « Communication en Santé » à travers le dialogue et la coopération des étudiants ainsi que les défis associés. Rapport d'expérience: La classe initiale a eu son premier contact avec DocCom.Brasil et avec l'improvisation de situations cliniques. La classe était petite et il y avait

l'utilisation des ressources telles que la musique, la poésie et des portfolio réflexifs. Les étudiants ont souligné la nécessité d'une adaptation culturelle dans certaines situations cliniques au DocCom.Brasil. La classe suivante a ajouté des vidéos produites par les étudiants, contextualisant les situations dans la réalité locale. Le troisième groupe a soutenu et collaboré à l'évaluation via l'examen clinique d'observation structuré (OSCE), surmontant les ressources limitées. Ensuite, la catégorisation des discours et l'étreinte collective ont émergé, exprimant le sens des expériences de synthèse des mots. Les commentaires de la cinquième classe ont défini les étapes des séminaires de réflexion ludique. Il y a eu un changement de la salle traditionnelle à la salle thématique et la dynamique de l'ange a commencé. Les cours suivants ont reproduit les étapes des séminaires de réflexion ludique, avec créativité et innovation. Résultat: Il y a eu une adhésion progressive à la discipline en raison d'une demande spontanée, car elle est facultative. L'interprofessionnalisme s'est intensifié parmi les étudiants en médecine, en pharmacie, en psychologie et en soins infirmiers. Les étapes de la chorégraphie didactique pour les séminaires de réflexion ludique représentent une autre construction collective de la discipline. Enfin, il est à noter qu'il y a eu une multiplication de l'enseignement et de l'apprentissage par les étudiants, les anciens étudiants et les moniteurs dans les activités académiques et autres scénarios, en plus de la discipline CS. Conclusion: L'expérience de la construction collective et continue de la discipline CS a abouti à un parcours didactique reposant sur le dialogue, la créativité et la réflexion à travers de l'art.

**Mots-clés:** Communication. Éducation. Santé.

## **INTRODUÇÃO: CAMINHANDO SE FAZ A VEREDA**

*Ensinar é um exercício de imortalidade. (Rubem Alves)*

A importância da comunicação na área da Saúde é reconhecida no Brasil e no mundo. Há inúmeros consensos publicados sobre o mínimo que precisa integrar em relação à comunicação no currículo dos cursos de graduação médica, além de várias experiências exitosas de ensino-aprendizado da comunicação nos cursos da Saúde. As diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em medicina (DCN - 2014) e internacionais, a exemplo do

currículo médico do Reino Unido (NOBLE, 2018), ressaltam a importância do ensino da comunicação nos cursos de graduação da área da Saúde, mas ainda não há uma uniformização dos conteúdos, nem dos métodos didáticos, ficando a critério das iniciativas individuais de cada disciplina e/ou instituição.

No cenário internacional, o Consenso do Reino Unido apresenta um currículo com elementos da comunicação e do respeito que permeiam todos os períodos do curso médico, no denominado currículo em espiral (NOBLE *et al*, 2018). O consenso de Basileia, envolvendo países de língua alemã, priorizou cinco áreas envolvendo comunicação e competências sociais: relação médico-paciente, trabalho em equipes, desenvolvimento pessoal e profissional, raciocínio e tomada de decisões (BACHMANN *et al*, 2013). O Consenso latino-americano formulou um currículo fundamental para estudantes de Graduação em Medicina na América Latina, em Portugal e na Espanha, nos países de língua espanhola e portuguesa (LEONARDO *et al*, 2016). O consenso de Toronto contempla, além dos temas relacionados ao encontro médico-paciente e à educação, temas sobre a pesquisa nessa área. (SIMPSON *et al*, 1991). O consenso canadense aponta para um problema presente nos diversos países, que é a necessidade de programas oficiais de formação na graduação, na pós-graduação e na educação continuada. E concluiu que estratégias de ensino definidas podem mudar significativamente os conhecimentos, as habilidades e as atitudes de comunicação dos alunos (COWAN *et al*, 1992).

Do ponto de vista das práticas de ensino da comunicação na área da Saúde, ainda falando no cenário internacional, um estudo publicado pelos professores da Universidade Stony Brook, de Nova York, descreve uma disciplina optativa-eletiva interprofissional ofertada para estudantes de Medicina, Enfermagem e Odontologia, que é diferente em vários aspectos das disciplinas de comunicação tradicionais. A eletiva chamada Ciências da Comunicação foi

oferecida pelo *Alda Center* de 2012 a 2016, usando dramatização e narrativas, incluindo exercícios de improvisação para ensinar os alunos a se comunicarem com empatia e clareza. Como consequência do estudo, a disciplina que era optativa passou a compor o currículo do Curso de Medicina e continuou sendo oferecida paralelamente como eletiva para Enfermagem e Odontologia (KAPLAN *et al*, 2018).

No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (DCN, Ministério da Educação-MEC, 2014) definem as competências gerais do médico, dentre elas a comunicação, o compromisso e a empatia. Em 2018, um estudo relatou as lições brasileiras sobre o ensino das habilidades de comunicação na área da Saúde (LIBERALI *et al*, 2018).

Em outro estudo brasileiro, Porto e colaboradores (2018), em uma pesquisa envolvendo as 5 regiões do Brasil, objetivaram construir uma matriz de competência sobre profissionalismo em Saúde. O estudo apontou que entre os participantes foi unânime a importância das atitudes e das habilidades de comunicação na prática médica, sugerindo que estes atributos precisam ser melhor enfatizados dentro da formação dos recursos humanos para a saúde.

Algumas universidades, a exemplo da Universidade Federal do Ceará (UFC), compartilham os caminhos percorridos para estruturar o ensino da Comunicação no Curso de Medicina, com previsão teórico-prática de temas em Humanidades Médicas e Comunicação (MEDEIROS *et al*, 2014). A experiência da Universidade de Campinas (UNICAMP) também evidencia um caminho possível com metodologias ativas para ensino da empatia na graduação em Medicina. Entre as estratégias de ensino da comunicação está a improvisação teatral para simular a relação médico-paciente (SCHWELLER *et al*, 2014).

É sabido que estratégias de ensino definidas e bem planejadas mudam significativamente os conhecimentos, as habilidades e as atitudes de

comunicação dos alunos, porém falta integração dos programas de ensino das habilidades de comunicação na graduação, na pós-graduação e na educação continuada (COWAN *et al*, 1992).

Nessa vertente, em decorrência do Projeto Ensino de Habilidades de Comunicação na Área da Saúde (GROSSEMAN *et al*, 2014) surgiu a disciplina Comunicação em Saúde (CS) na Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), localizada no sertão do semiárido brasileiro (NOVAES *et al*, 2016). A disciplina é ofertada pelo Colegiado de Medicina – *campus* Petrolina-PE, iniciando no primeiro semestre de 2015 como optativa para estudantes de Medicina, sendo expandida posteriormente como eletiva para os cursos de Farmácia, Enfermagem e Psicologia.

A plataforma DocCom.Brasil e as dramatizações improvisadas estão no cerne da origem da disciplina. Ao longo de 11 turmas semestrais, a metodologia de ensino, ou coreografia didática, evoluiu gradativamente para seminários lúdico-artístico-reflexivos para trabalhar os conteúdos da plataforma DocCom.Brasil. O termo “coreografia didática” foi cunhado na literatura acadêmica por retratar a interação entre professor e estudantes no ensino-aprendizado, de modo a trazer satisfação e diálogo aberto, assim como um espaço de convívio saudável no contexto educacional (PADILHA *et al*, 2017).

A respeito da importância do ensino da CS, estudos têm demonstrado que há necessidade de coerência entre aquilo que é ensinado e o modo como se ensina. Ou seja, entre o conteúdo e o processo educacional (SOUSA; NOVAES; RIBEIRO, 2019; NOVAES *et al*, 2017; RIBEIRO, 2018). A efetividade do processo de aprendizagem se potencializa à medida que os alunos podem vivenciar em sala de aula, na relação com o professor e com os colegas, aquilo que estão estudando (RIBEIRO, 2018). Esse é o ideal esperado no transcorrer da disciplina CS.

Sobre essa coerência entre conteúdo e processo educacional, estudos já consagrados balizam ainda hoje práticas formativas, como é o caso dos trabalhos de Rogers (1973) sobre condições facilitadoras da aprendizagem, a própria ideia de aprendizagem significativa de Ausubel (1982) e de aprendizagem contextualizada de Freire (1982; 2011). Desse modo, tem-se que o diálogo permeia a relação professor-alunos e direciona a prática educacional da disciplina que se propõe a aperfeiçoar habilidades de comunicação.

Importante ainda salientar que essa coerência se sustenta numa postura de diálogo permanente no contexto da sala de aula (ROGERS, 1973; FREIRE, 1982; 2011), o que dá sentido à prática do *feedback* como uma ferramenta importante para o aprimoramento do currículo. Sobre o diálogo, fundamental para os processos formativos, sobretudo na área da Comunicação em Saúde, a filosofia de Gadamer (2011; 2015) traz importantes contribuições ao sustentar que as compreensões e, portanto, a possibilidade de conhecer, dão-se via relações dialógicas.

Considerando a importância da comunicação na área da Saúde, este artigo visa a descrever a trajetória de construção coletiva, os desafios e o desenvolvimento da disciplina Comunicação em Saúde pelo diálogo e cooperação dos estudantes, da Univasf – *campus* Petrolina-PE.

Esse artigo faz parte de um projeto de doutorado mais abrangente intitulado “ Experiência Formativa na Disciplina Comunicação em Saúde da Univasf: PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE”, aprovado com o parecer consubstanciado número 3.997.525, CAAE: 30070620.4.0000.5201 do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP) do Instituto de Medicina Integral Profº Fernando Figueira (IMIP) e da Univasf.

## **METODOLOGIA: CAMINHOS PERCORRIDOS**

A seguir, iremos explorar alguns desdobramentos do percurso da disciplina CS na linha do tempo e no que diz respeito ao processo de ensino-aprendizado, passos iniciais utilizando a plataforma DocCom.Brasil e a improvisação de situações clínicas, até chegar à estruturação dos passos dos seminários lúdico-reflexivos e dos minidocumentários.

Relatam-se indícios da multiplicação do ensino da comunicação pelos estudantes, que também são protagonistas das reformas institucionais, levando saberes e práticas para além do território da disciplina CS.

Para efeito da organização do artigo e visando a dar conta do objetivo, propõem-se as seções “Passos iniciais”, “Fazendo da queda um passo de dança”, “O novo sempre vem” e “Até onde o vento leva”.

## **PASSOS INICIAIS**

Com a oficina internacional “Teoria e Prática do Ensino-aprendizado de Competências Básicas e Avançadas em Habilidades de Comunicação na Área da Saúde”, realizada no Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM - Recife, 2013), surgiu uma sequência de fatos, que culminaram na implementação da disciplina CS no Colegiado de Medicina (CMED), da Univasf – *campus* Petrolina-PE.

A oficina foi ministrada no Brasil por um dos editores da plataforma norte americana *Doctor Communication* (DocCom), que é uma ferramenta didático-pedagógica norteadora do ensino da comunicação em Saúde, com mais de 40 módulos elaborados por professores da *Drexel University*. A plataforma teve 12 módulos traduzidos para o idioma português, sendo intitulada DocCom.Brasil, em decorrência de um trabalho organizado por professores da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). A plataforma on-line aborda temas da comunicação na perspectiva da amorosidade, da parceria, da compreensão e

do respeito. Chama a atenção a forma da abordagem dos temas, fundamentada na literatura e de maneira bem definida. Algo raro, naquele período, nos cenários de ensino-aprendizado da comunicação nos cursos da área da Saúde. Ao final da oficina, os participantes foram convidados para conhecer melhor a plataforma DocCom.Brasil, no sentido de promover o ensino-aprendizado e a pesquisa sobre Comunicação na área da Saúde nas respectivas instituições de ensino dos interessados.

A instituição de ensino da professora proponente era um hospital-escola, onde exercia atividades de preceptoria. O acesso ao DocCom.Brasil foi concedido inicialmente, apesar da qualidade de membro externo da universidade. A confiança depositada pelos editores do DocCom.Brasil e disponibilização da plataforma, mesmo nessas condições, foi de fundamental importância para levar o ensino da comunicação aos estudantes do semiárido nordestino.

Em seguida, ao pedir autorização à coordenação de ensino do hospital-escola materno-infantil Dom Malan (HDM - IMIP Hospitalar) para aplicar o curso DocCom.Brasil para os estudantes do último ano de Medicina, que estavam em estágio na instituição, foi dito que seria necessário solicitar à própria Universidade (Univasf), junto à Coordenação do Internato do Colegiado de Medicina.

Assim, o agendamento foi realizado e na ocasião ocorreu o convite para ministrar o curso no formato de uma disciplina optativa para graduação de Medicina e eletiva para outros cursos da Saúde, na própria Universidade. Foram relatadas as necessidades institucionais para cumprir os critérios junto ao Ministério da Educação (MEC) relacionados ao número mínimo de disciplinas eletivas do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Univasf – *campus* Petrolina-PE, e quanto à necessidade do ensino das habilidades de

comunicação, preconizadas pelas Diretrizes Nacionais Curriculares do Curso de Graduação em Medicina (DCN-2014).

Após aprovação da ementa pelo Colegiado de Medicina do *campus* Petrolina-PE, a ata foi para aprovação na Câmara Técnica de Ensino da Univasf. Assim, no primeiro semestre do ano 2015, nasceu a disciplina (CS). Inicialmente, a atuação docente foi voluntária, sendo aprovada pelo Colegiado de Medicina. Ocorreram grandes desafios relacionados ao vínculo docente voluntário que ameaçaram o andamento da disciplina, superados com o deferimento da atividade voluntária pelo Conselho Universitário (CONUNI), matéria para um futuro artigo sobre comunicação e relações de poder entre equipes profissionais no meio universitário. Após quase 5 anos, o vínculo de Professor Voluntário da Univasf na disciplina CS, intercalando com o de Professor Convidado, atingiu o limite de prorrogações permitido, sendo indeferido em 2019. Nesse momento delicado para continuidade, beirando o término da disciplina CS, surgiu o concurso público para o Magistério Superior de Pediatria, no Curso Médico da Univasf – *campus* Paulo Afonso-BA, abrindo a possibilidade de concorrer à efetivação do vínculo docente na instituição. A melhora da qualidade do vínculo institucional foi de fundamental importância para reduzir a vulnerabilidade da disciplina, que em decorrência desse fato continuou sendo ofertada no curso médico da Univasf, *campus* Petrolina-PE.

Vale salientar que a Univasf tem como peculiaridade dois cursos médicos de currículos e projetos pedagógicos diferentes: um curso médico de currículo tradicional em fase de transição para o modelo preconizado nas DCN, situado no *campus* Petrolina-PE. E outro curso médico, mais recente, que apresenta currículo integrado, fundamentado na Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), situado no *campus* Paulo Afonso-BA.

No contexto da Universidade, a disciplina CS é uma eletiva-optativa, inserida no curso médico do *campus* Petrolina-PE, que vem trabalhando métodos de ensino ativos e centrados no estudante, dentro de um curso de currículo tradicional, com uma carga horária de 60 horas, formando 02 turmas por ano, com 40 a 60 alunos. A procura pela disciplina ocorre por demanda espontânea visto que é optativa-eletiva.

Tabela 1 – Desafios iniciais da trajetória da disciplina CS e soluções.

DESAFIOS	SOLUÇÕES
Necessidade de ensino-aprendizado das habilidades e atitudes de comunicação nos cursos da Saúde	Permissão de acesso ao DocCom.Brasil para fins de ensino e pesquisa sobre habilidades de comunicação
Implementação da disciplina Comunicação em Saúde na Univasf	Aprovação pelo Colegiado de Medicina e Câmara Técnica Univasf
Oficialização do vínculo de Professor Voluntário da Univasf conforme Resolução do Conselho Universitário Conuni (03/2014)	Aprovação da atividade voluntária pelo Conuni e prorrogações até o limite dos prazos institucionais
Vulnerabilidade da disciplina pela qualidade do vínculo e término dos prazos para atividade voluntária	Sustentabilidade da disciplina após a efetivação do vínculo docente na Universidade via concurso público – Pediatria.
Necessidade de adaptação cultural para a realidade local em algumas situações clínicas da plataforma americana traduzida para o português DocCom.Brasil	Vídeos e dramatizações produzidos pelos estudantes, contextualizando comportamentos e cenários da cultura brasileira.

Fonte: Produção dos autores

O ensino da disciplina CS é híbrido com aulas presenciais e on-line. As aulas on-line acontecem pelo DocCom.Brasil e na forma de sala de aula invertida (*flipped classroom*), por meios tecnológicos via aplicativo do celular, possibilitando maior interação com a turma e organização prévia dos momentos presenciais (SILVA, 2015; PAULINO *et al*, 2018).

Quadro 1 – Temas do DocCom.Brasil usados na disciplina CS do curso médico da Univasf, *campus* Petrolina-PE.

TEMAS DO DOCCOM. BRASIL TRABALHADOS NAS AULAS DE CS
1. Construindo a relação
2. Obtendo informações
3. Compartilhando informações
4. Respondendo a emoções fortes: tristeza, raiva, medo
5. Perguntando sobre sexualidade
6. Comunicação e relacionamento com crianças e pais
7. Dando más notícias
8. Comunicação perto do final da vida
9. Comunicação nas equipes de saúde
10. Profissionalismo: questões de limites

Fonte: DocCom.Brasil (2020)

Os estudantes da primeira turma emitiram *feedbacks* com relação à importância do DocCom.Brasil para nortear o ensino da comunicação e sobre a necessidade de adaptação cultural em algumas situações da plataforma americana para corresponder à realidade brasileira. A prática dos *feedbacks* foi adotada pela disciplina de forma sistemática para avaliação e correção da rota.

A percepção dos estudantes promoveu a busca de novas soluções, que se deram pela contextualização dos temas das aulas nas turmas seguintes, que

passaram a elaborar vídeos com situações clínicas típicas da realidade do Brasil e do semiárido brasileiro.

Esse conjunto de elementos apontados anteriormente contribui para o processo formativo da disciplina CS, de modo que o seu desenvolvimento está fortemente vinculado ao diálogo com os estudantes. De um modo geral, ao longo da disciplina, cinco categorias relacionadas ao tema da Saúde Integral são trabalhadas: competências comunicacionais e, também, educacionais; diálogo para aprimoramento curricular da disciplina; bem-estar no ambiente acadêmico e interprofissionalismo.

A Ementa da disciplina CS, o processo formativo e o manual didático com as instruções da disciplina foram validados por um Consenso de Especialistas. A escolha dos membros do consenso seguiu a pontuação sugerida pelos critérios de Guimarães para Consensos de Especialistas em processos educacionais. Ocorreu a distribuição do material para leitura prévia, reunião em local e hora pré-agendados por e-mail, aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), gravação das contribuições efetuadas pelos membros do consenso e registro da reunião em ata.

### **FAZENDO DA QUEDA UM PASSO DE DANÇA**

A seguir, serão descritos alguns passos da trajetória da disciplina CS, as adversidades encontradas no caminho, as sugestões e o engajamento dos estudantes para resolução dos problemas, até o formato atual.

Desde o início da disciplina, cada turma tem contribuído para o aprimoramento pelo *feedback* nas rodas de conversa, avaliando a disciplina e a caminhada do grupo. São utilizados questionários on-line sobre expectativas antes das aulas e sobre a percepção depois das aulas, assim como através do

diálogo e bilhetes espontâneos. Aplica-se o questionário com as palavras: Que bom / Que pena / Que tal.

A primeira turma da disciplina CS contou com três alunos de Medicina, no primeiro semestre de 2015. O fato da turma ser pequena possibilitou um vínculo mais próximo na relação professor-alunos. Os estudantes tiveram o primeiro contato com a plataforma DocCom.Brasil e com a improvisação de situações clínicas. Os temas da plataforma foram trabalhados usando a música, a encenação, a poesia e os portfólios reflexivos como recursos.

Em seguida, em 2015.2, a segunda turma, composta por 17 estudantes de Medicina, produziu vídeos contextualizando situações clínicas da nossa realidade e as aulas transcorreram com as cadeiras organizadas em círculo, o que possibilitou a formação de rodas de conversa. Houve a colaboração de professores convidados, como uma professora do Colegiado de Psicologia que falou sobre a elaboração de relatos de experiências. Além disso, outros professores do Colegiado de Medicina foram convidados para fazer parte da banca examinadora para avaliação dos seminários e vídeos produzidos pelos estudantes.

Tabela 2 – Desafios e soluções na trajetória da disciplina CS.

DESAFIOS	SOLUÇÕES
Sala de aula com cadeiras convencionais	Sala temática com colchonetes e almofadas facilitando rodas de conversa e dinâmicas integrativas
Trabalhar em grandes grupos com métodos ativos de ensino-aprendizado	Subdivisão dos estudantes em pequenos grupos (ilhas de discussão)
Estratégias de ensino pouco definidas	Estruturação dos passos da coreografia didática para nortear os seminários lúdicos

Equilibrar os estilos de aprendizagem dos estudantes: Método ativo x Método tradicional	10 a 15 min de aula expositiva-dialogada compondo um dos passos da coreografia didática
OSCE sem recursos para o cenário, figurino e atores profissionais	Elaboração e execução colaborativa com os estudantes

Fonte: Produção dos autores

No semestre subsequente, a terceira turma (2016.1), com 23 estudantes, possibilitou a realização da avaliação com Exame Clínico Observacional Estruturado (do inglês, *Objective Structured Clinical Examination* - OSCE) na disciplina. Refletimos sobre a melhor forma de avaliar habilidades e atitudes e, mesmo sem recursos institucionais para figurino, cenário, nem para contratar atores profissionais, foi decidido que faríamos a avaliação através da simulação das situações clínicas pelo OSCE (FRANCO et al, 2015). Em um verdadeiro trabalho de construção coletiva, os estudantes pesquisaram artigos sobre o OSCE, compartilharam no grupo da turma pelo aplicativo do celular WhatsApp (PAULINO et al, 2018); em seguida, alguns estudantes se voluntariaram para organizar as estações do OSCE e se dividiram em grupos de trabalho. Os mesmos objetivos de aprendizagem do DocCom.Brasil foram utilizados como objetivos para avaliação com OSCE e nortearam o enredo (*script*) das estações. Os estudantes, em parceria, elaboraram e executaram 03 estações avaliativas sobre os seguintes temas abordados nas aulas: “Construção da relação com os pacientes”, “Dando más notícias” e “Limites profissionais”. Os alunos colaboradores foram avaliados durante a calibração das estações. A calibração é um procedimento necessário para uniformização das emoções dos atores do OSCE (nesse caso, estudantes voluntários), que fazem o papel de pacientes padronizados (FRANCO et al, 2015). Dessa forma, todos os estudantes da turma

passaram pelas estações, sendo avaliados por meio de um checklist com as habilidades e reações esperadas para uma boa conduta profissional.

Na edição seguinte da disciplina, representada pela quarta turma de CS, período letivo (2016.2), formada por 24 alunos, surgiu a categorização das falas e as reflexões dos estudantes em temas norteadores para pesquisa de artigos correlatos, pelo celular, na sala de aula. O termo cunhado para esse método didático desenvolvido na disciplina CS e inspirado na pesquisa qualitativa foi: Aprendizagem Baseada na Reflexão - ABR (NOVAES et al, 2016). Além disso, ocorreu a primeira experiência com a técnica “do abraço coletivo”, refletindo a versão de sentido e a percepção dos estudantes sobre a aula, com uma palavra sintetizadora emitida no círculo (AMATUZZI, 1996). Com o intuito de trabalhar a afetividade e o cuidado, foram compartilhadas fotos da turma, das plantas e dos animais de estimação dos estudantes pelo celular. A turma plantou árvores, a exemplo do juazeiro plantado no estacionamento da Univasf, *campus* Petrolina-PE.

No transcorrer da quinta turma (2017.1), composta por 48 alunos, houve multiplicação da aprendizagem baseada na reflexão e na arte (NOVAES et al, 2016). As perguntas norteadoras do DocCom.Brasil continuaram sendo discutidas e, em seguida, as respostas categorizadas em temas. Com o grande aumento da turma, surgiu o desafio de trabalhar em círculo e continuar dando a voz para todos, ouvindo as respostas e as reflexões de todos da turma. Assim, a estratégia de formação de pequenos grupos foi a solução. Os estudantes deram a ideia da mudança da sala tradicional para a sala temática, chamada Sala Azul, com almofadas e colchonetes, em vez de cadeiras difíceis de mobilizar. A mudança para a sala Azul (núcleo temático 04) facilitou a roda de conversa, as ilhas de discussão e as dinâmicas integrativas. Dessa forma, o desafio de trabalhar metodologias ativas em grandes grupos foi superado. O

registro e a síntese das falas passou a ser feito em nuvens de palavras através do programa *word.cloud*.

Nessa turma, também, foi iniciada uma prática de cuidado representada pela dinâmica do anjo, por meio da qual um participante é convidado a cuidar do outro ao mesmo tempo que é cuidado (BRAGA et al, 2017).

O *feedback* de um aluno durante a avaliação da disciplina pelos discentes, que é uma prática da rotina da disciplina, apontou para a necessidade de definir melhor o passo a passo dos seminários.

Dessa forma, os passos didáticos dos seminários lúdico-reflexivos foram consolidados na sexta turma (2017.2), baseados em questionários de expectativas e satisfação. Foi elaborado um manual com as etapas que deveriam estar presentes, orientando o planejamento dos seminários pelos alunos. Essa turma contou com estudantes de Medicina, Farmácia, Enfermagem e Psicologia intensificando o interprofissionalismo, a complexidade das aulas e a avaliação com OSCE. A atuação de uma monitora voluntária nessa turma foi decisiva nesse processo de construção coletiva. A efetivação do programa de monitoria pela Pro Reitoria de Ensino (Proen) ocorreu na nona turma (2019.1).

Em síntese, da interação com o *feedback* dos estudantes, a coreografia didática foi consolidada. Os projetos das aulas passaram a ser planejados pelos estudantes antes das aulas, seguindo os passos do manual.

Os grupos são divididos por temas no início de cada semestre e um cronograma de apresentações é elaborado. As rodas de conversa em grandes e pequenos grupos asseguram espaço de fala para todos os estudantes. Em seguida, as questões do DocCom.Brasil servem de gatilho para as reflexões. Então, os temas que surgem das falas dos estudantes são registrados em gráficos e em nuvens de palavras. A pesquisa dos artigos é feita no celular e, em seguida, ocorre compartilhamento com a turma. As dinâmicas integrativas

(jogos, relaxamento, laboratório de sensibilidade) tornam o momento da aula mais descontraído. Na sequência, a aula expositiva é baseada no DocCom.Brasil, para consolidar os objetivos de aprendizagem da aula. Os vídeos produzidos pelos próprios estudantes sobre atitudes negativas e positivas no atendimento aos pacientes promovem a empatia e a educação contextualizada, assim como a dramatização das situações clínicas também. E, no momento da conclusão com arte, os estudantes terminam a aula com sensibilidade e algo de si, muito próprio, que vai em forma de música, dança, poesia, pintura, desenho, musicais para a turma.

Na sétima e na oitava turmas (2018.1 e 2018.2), ocorreu a replicação do método com a coreografia didática de 10 passos. Foram mais 20 (vinte) seminários ao longo de 2 semestres.

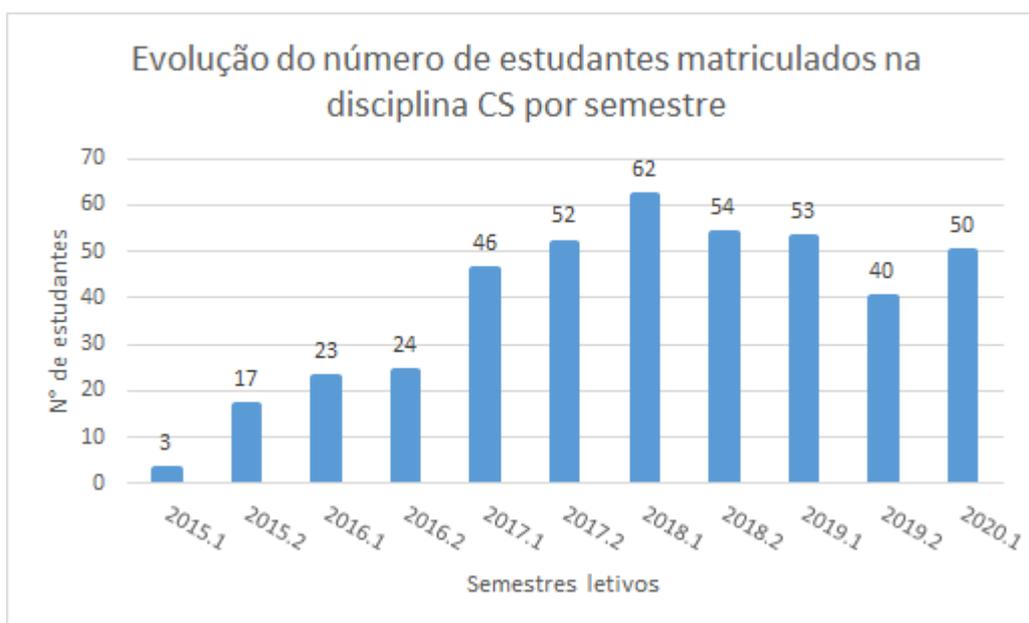
A nona turma (2019.1) inovou adotando o *show* de calouros em alguns seminários, seguindo os mesmos passos dos seminários artístico-reflexivos. Nessa técnica, o momento da aula expositiva passou a ser uma simulação de entrevista ao especialista. Assim, o conteúdo da parte expositiva da aula foi compartilhado sem usar *slides* e de uma forma lúdica e interativa. A turma também inovou com a produção do primeiro minidocumentário sobre o seminário “Lidando com emoções fortes”. Essa turma contou com o apoio de 4 monitores.

Durante a décima turma (2019.2), 06 monitores inauguraram a monitoria interprofissional, sendo 4 do Curso de Medicina (que continuaram do semestre anterior) e mais 1 do Curso de Psicologia e 1 do Curso de Enfermagem. Essa turma teve o número de inscritos limitado em 40. Inicialmente apresentou fila de espera, inclusive de estudantes de cursos novos. Por exemplo, estudantes de Medicina Veterinária e de Administração. Ocorreram algumas desistências nessa turma, que terminou com 32 alunos.

Está em curso a décima primeira turma com 50 estudantes (2020.1). Foi apresentado o seminário “Construindo a relação com pacientes” e um minidocumentário sobre o tema, postado no canal da turma na plataforma *Youtube*. Essa turma possui 3 monitoras que a dividem em grupos e acompanham os trabalhos via aplicativo WhatsApp e Google Docs.

Observa-se no gráfico abaixo uma progressiva adesão à disciplina, seguida de um platô pela limitação do número de inscrições, que ficou limitado em 40 vagas no semestre 2019.2 e limitado em até 50 inscritos no semestre letivo de 2020.1:

Gráfico 1 – Número de participantes por turma semestral de Comunicação em Saúde na Univasf



Fonte: Sistema Integrado de Gestão Acadêmica (SIG@ - Univasf)

A turma 2019.2 teve 40 inscritos e terminou com 32 estudantes, apresentando 8 desistências pela primeira vez. Os motivos estão sendo

pesquisados e os resultados servirão para aprimoramento da disciplina e atenção aos estudantes.

Do ponto de vista da avaliação de programas educacionais pelo modelo de Kirkpatrick (BOLLELA; CASTRO, 2014), a disciplina apresenta bons resultados no nível 1, com indícios de satisfação evidenciada pela reação dos estudantes descrita no *feedback* oral e escrito, além do aumento crescente do número dos participantes na disciplina ao longo do tempo, além do surgimento da fila de espera ao limitar o número de vagas: 3 - 17 - 23 - 24 - 46 - 52 - 62 - 54- 53 - 40 - 50 inscritos, por semestre letivo no período de 2015.1 até 2020.1.

Os monitores, vivenciando o processo educacional da disciplina CS, representam potenciais docentes do amanhã, recebendo as habilidades de ensino centradas nos estudantes (NOVAES et al, 2018).

### **O NOVO SEMPRE VEM**

A cada seminário, uma nova experiência formativa. A disciplina CS insere práticas educacionais que estimulam a participação dos estudantes desde o planejamento até a execução da aula e da avaliação, tendo se tornado um laboratório de ensino-aprendizagem ativo, em um ambiente de interação criativa. As experiências formativas são marcadas pela inventividade dos estudantes, fato que torna cada aula única. Isso porque os estudantes levam consigo para o ambiente acadêmico toda uma bagagem sociocultural, emocional e humanística (AUSUBEL, 1992).

Tal processo formativo possibilita que cada aula garanta espaço para a criatividade dos estudantes, fazendo dos encontros uma experiência diferente, com potencial de ser um relato educacional publicável. O método de ensino-aprendizado provoca a imaginação dos estudantes, transformando as aulas de

CS em uma evolução pulsátil e viva. O diálogo durante o processo formativo da disciplina inspira e consolida a relação professor-alunos.

Entendendo-se processo formativo para além das estratégias de ensino e avaliação, envolvendo conhecimento, habilidades e atitudes, na dimensão que promove o desenvolvimento do “ser” humano, aprimorando e relembrando o senso de humanidade que existe dentro de cada um.

Por exemplo, convidado a expressar sua opinião sobre a formação médica através da arte, um estudante da primeira turma de CS apresentou o seguinte texto poético:

O que é ser humano? Sim, eu pergunto porque às vezes eu esqueço. Eu esqueço que sou de carne, osso, sonhos, lágrimas e sorrisos. Eu me reduzo a esquemas, livros, resumos e bisturis. Eu esqueço quem sou, de onde vim, esqueço até o porquê. O porquê de tantos esquemas, livros, resumos e bisturis. Onde está minha IMAGINAÇÃO? Onde está o meu eu humano?

Os seminários lúdico-reflexivos são planejados e executados pelos estudantes com o apoio docente e dos monitores. Os passos da coreografia didática são sempre os mesmos, porém as reflexões, vídeos produzidos pelos estudantes, dramatizações e conclusão com arte, são sempre uma novidade a cada aula.

Assim, a disciplina CS promove práticas docentes por estudantes sob supervisão, trabalhando habilidades de comunicação com métodos ativos, adaptados às necessidades locais.

## **ATÉ ONDE O VENTO LEVA**

Vários são os indícios da multiplicação do ensino da CS pelos alunos e ex-alunos para além da sala de aula. O impacto da intervenção educacional é observado através de alguns exemplos:

1- Estudantes das Ligas Acadêmicas que passaram pela disciplina CS começaram a promover eventos e palestras com temas de CS dentro da Universidade. Por exemplo, a roda de conversa sobre: A hora da verdade: quando nasce uma criança com deficiência (pela Liga Acadêmica de Acessibilidade).

2 - Comunicação como pilar do atendimento em Saúde, promovido pela Liga Acadêmica de Pediatria e outras.

3 - Oficina Habilidades de Reanimação Cardio-Pulmonar e Comunicação de Más Notícias, organizada pela Liga de Cardiologia da Universidade de Pernambuco – UPE.

4 - Comunicação de Más Notícias em Pediatria (Liga de Pediatria).

5 - Violência sexual na infância: um olhar multiprofissional (Liga de Pediatria e Liga de Sexualidade).

6- Vida Acadêmica é para doer? promovida pela Liga da Dor, por dois anos consecutivos.

7 - Uma monitora de CS, após o contato com a disciplina passou a aplicar OSCE para avaliar as habilidades de instrumentação e paramentação cirúrgica dos estudantes da Liga Acadêmica de Transplante de Tecidos e Órgãos (LiATTO). Além de levar o tema Comunicação de más notícias para além do contexto da disciplina, através de uma sessão aberta organizada pela LiATTO, com a participação de profissionais da equipe da Organização de Procura de Órgãos (OPO) de Petrolina-PE.

Retomando o consenso de Toronto (SIMPSON *et al*, 1991), que aponta a importância dos métodos qualitativos para o avanço das pesquisas na área da Educação em Saúde, trazendo benefícios para a população. O consenso orienta pesquisas da área educacional que contemplem habilidades e atitudes de comunicação. O DocCom.Brasil, associado à coreografia didática dos

seminários lúdico-reflexivos, tornou cada aula um espaço aberto para reflexão e criatividade, sendo cada seminário passível de se tornar um relato de experiência publicável. Nesse sentido, os estudantes da disciplina CS têm apresentado a experiência educacional em congressos nacionais e internacionais, a saber:

Tabela 3: Produção acadêmica dos participantes da disciplina CS.

	DA UNIVASF E DO SER(TÃO) PARA O MUNDO
2015	Ex-alunos de CS, membros do Projeto Unidade de Palhaçada Intensiva (UPI), sugeriram e organizaram a mesa redonda: “Comunicação, Empatia e Sensibilidade no Cuidado em Saúde”.
2016	Os estudantes da primeira turma publicaram sobre a “Implantação da Disciplina Comunicação em Saúde na Univasf Usando o DocCom”, no 53º COBEM, Rio de Janeiro - RJ.  Estudantes da segunda turma apresentaram dois trabalhos na Conferência Internacional de Profissionalismo em Saúde, da <i>Academy for Professionalism in Health Care</i> (APHC) na Filadélfia, abordando: 1 - <i>Contribution of DocCom.Brasil in the Improvement of Communication in Health Care in a Brazilian University.</i> 2 - <i>Contribution of Videos and Scenarios for Professionals Working Boundaries in Doctor / Patient Relationship.</i>  Publicação do artigo na Revasf intitulado “Implicações do Método Qualitativo no Ensino-Aprendizado Ativo do Profissionalismo Humanitário”.  Apresentação no Congresso da Associação Europeia de Educação Médica - <i>An International Association for Medical Education in Europe</i> (AMEE) 2016 - Barcelona - Espanha, do trabalho: <i>Medical Training and Attitudes in Communication of Infant Death.</i>
2017	Dois estudantes participaram como coautores do capítulo “Más Notícias em Pediatria” do livro “Um olhar bioético de quem cuida do final da vida”, na forma de contos.  Apresentação de 03 trabalhos no II Rede Bioética Brasil- Recife-PE: 1-Limites Profissionais em Saúde sob a Ótica da Aprendizagem Baseada na Reflexão. 2- Construindo a Relação Médico Paciente: uma Aula Desenvolvida Por e Para Discentes. 3- A Aprendizagem Baseada na Reflexão utilizada enquanto Método de Aprendizagem Ativa no Curso de Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco: Falando sobre Sexualidade.  Os estudantes receberam premiação com menção honrosa pela coautoria do trabalho “Formação Médica Baseada no Respeito, Comunicação e Arte”, no 55º COBEM, Porto Alegre-RS.

	<p>Apresentaram: Arte como Ferramenta de Ensino Aprendizagem de Comunicação em Saúde, no Encontro Presencial do Grupo Web Brasil de Comunicação em Saúde, Unesp, São Paulo-SP.</p> <p>Participação na Conferência de Profissionalismo em Saúde da APHC, Chicago-EUA com o trabalho: <i>Contribution of the Qualitative Method to Active Teaching-learning in Classes on Professionalism, Humanism, and Social Responsibility</i>.</p> <p>Inserção da disciplina CS como objeto de pesquisa: Doutorado do Instituto de Medicina Integral Profº Fernando Figueira (IMIP) e <i>Foundation for Advancement of International Medical Education and Research (FAIMER)</i>.</p>
2018	<p>No 1º FONEMAS, os estudantes atuaram como monitores nas oficinas:  1 - Formação Médica Baseada na Reflexão, Comunicação e Arte  2 - Ferramenta de avaliação OSCE”.  3 - Na mesa redonda sobre Portfólio Reflexivo contribuíram com apresentação artística através da canção e da dança contemporânea para falar sobre “Construção do vínculo com pacientes” e sobre “Comunicação de Notícias Difíceis”, respectivamente  4- A monitora da sexta turma fez sua primeira apresentação em congresso e teve o trabalho premiado: Metodologias Ativas para o Ensino-aprendizado da Comunicação em Saúde: Uma Construção Coletiva. Relato de Experiência da Universidade Federal do Vale do São Francisco.</p> <p>Apresentação por estudantes e pela monitora da sexta turma dos trabalhos no 56º COBEM, Vitória-ES intitulados respectivamente:  1 - “Metodologia Ativa para Ensino-Aprendizado da Comunicação em Saúde: Desafios e Construção Coletiva. Relato de Experiência”.  2 - “Comunicação em Saúde e Monitoria: Mudanças Educacionais ‘Com’ e ‘Para’ Estudantes. Relato de Experiência”.</p> <p>- Estudantes publicaram “Uso de Metodologias Ativas para Abordar Sexualidade: um Relato de Experiência” no 21º Congresso Brasileiro de Conselhos de Enfermagem.</p> <p>Apresentação na Conferência de Profissionalismo em Saúde da APHC, Baltimore-EUA: <i>Professional Formation in Healthcare: Steps of Didatic Choreography in the Scenarios of Health Communication</i>.</p> <p>Na AMEE, 2018, Basel-Suíça, apresentaram:  1- <i>Healthcare Communication: Developing Educators for Change</i>  2 - <i>Communication at the End of Life. Experience Report from a Brazilian University</i></p> <p>Publicação no jornal <i>Professional Formation (PFO) Newsletter</i>:  1-<i>Asking About Sexuality: Contributions of Pedagogical Teaching Tool DocCom.Brasil to Improve Doctor-Patient Communication.</i>  2 - <i>The Interference of Routine and Automation with Professional Identity in Healthcare</i>  3- <i>Contributions of Videos: Professionals Boundaries in the doctor-patient relationship</i></p>

	<p>Os monitores de CS apresentaram o projeto da monitoria no Congresso Científico da Univasf, chamado SCIENTEX, sobre o “Programa de Monitoria Integrando com Saúde”.</p> <p>Apresentaram, em São Paulo-SP, no II Encontro Presencial WEB de Comunicação em Saúde: Seminários Lúdicos de Comunicação em Saúde: DocCom Brasil com Arte e Simulações Realísticas”.</p> <p>Ex-alunos organizaram a mesa redonda: Comunicação como Pilar da Assistência à Saúde.</p> <p>Apresentação oral na Conferência de Profissionalismo em Saúde da APHC, em New Orleans-EUA do trabalho: <i>The importance of methodologies in the training of socially committed health professionals with their patients.</i></p> <p>Levaram trabalhos para o Congresso Nordestino de Educação Médica (VII CONEM - Recife-PE, 2019): Seminários Lúdicos no Ensino-Aprendizado Ativo da Comunicação em Saúde: Obtendo Informações dos pacientes.</p> <p>Três trabalhos receberam selo de destaque no 57 ° COBEM (Belém-PA, 2019):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Seminários Lúdicos de Comunicação em Saúde: Transformando tempo de aula em tempo de vida para quem ensina e aprende.</li> <li>2- Reanimação cardíaca em Pediatria: Integrando o ensino de habilidades clínicas e competências afetivo-comunicativas.</li> <li>3- Construção do Saber por Metodologia Ativa de Comunicação em Saúde.</li> </ol> <p>Apresentação do minidocumentário elaborados pelos estudantes sobre a disciplina CS no Congresso da AMEE, Viena: <i>Formation and Communication in Health Care</i></p> <p>Apresentação do trabalho intitulado: <i>Self-care on a Timeline and Being a Professor</i>, em Ottawa-Canadá.</p> <p>Publicação no <i>PFO newsletter: Professional Formation and Communication Skills in Health Care</i></p>
2019	
2020	<p>Redação e publicação do presente artigo tendo a monitora do semestre 2020.1 como coautora, em parceria com professores da Univasf, UFSC e IMIP.</p>

Fonte: Plataforma Lattes e Orcid dos participantes da disciplina CS

Além disso, o percurso vivido ao longo da disciplina foi contribuindo para formulações de algumas reflexões acerca desse processo formativo, de modo que está em andamento uma pesquisa de doutorado que investiga a experiência educacional na disciplina CS, via Hermenêutica filosófica de Gadamer (GADAMER, 2015; GUSMÃO et al, 2018), que já tem desdobramentos como

fruto das reflexões para melhor compreender as experiências formativas, para a qual foi cunhado o termo Hermenêutica Formativa (RIBEIRO et al, 2020).

Tem sido possível observar que as práticas docentes realizadas pelos estudantes sob supervisão, usando a estratégia educacional desenvolvida na disciplina CS, pode preparar potenciais educadores para mudanças educacionais na área de Saúde (NOVAES et al, 2018).

Do ponto de vista docente, tem sido compensador implementar um processo educacional inovador, sustentável, de fácil replicação, que garante espaço de fala e criatividade na formação profissional em saúde.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS E FUTUROS DESAFIOS**

Existe o potencial de envolver outros professores-facilitadores no processo formativo da disciplina CS, como sugerem os estudantes.

O presente trabalho projeta o olhar em uma experiência educacional que utiliza estratégias de ensino de forma intencional para aprimorar a comunicação efetiva dos futuros profissionais, acessando a afetividade.

A disciplina CS optativa-eletiva insere práticas educativas inovadoras, tornando-se um laboratório de ensino-aprendizagem ativo, dentro de um ambiente de interação criativa.

Um importante passo futuro é inserir a disciplina na matriz curricular, garantindo o ensino-aprendizado das habilidades de comunicação para todos os estudantes do curso médico da Univasf, conforme as diretrizes que norteiam os cursos de graduação em Medicina. E, além disso, manter a oferta como disciplina eletiva, que é optativa, para os demais cursos da área de Saúde, tal qual ocorreu na universidade Stony Brook, de Nova York.

Outro desafio futuro é a publicação detalhada sobre o uso da metodologia ativa para grandes grupos, desenvolvida na disciplina CS. Nessa vertente, outro

tema a ser publicado aborda o bem estar no ambiente acadêmico para quem aprende e ensina, aspecto observado no decorrer da experiência formativa da disciplina CS.

O esforço empreendido tem sido compensador diante do interesse crescente dos acadêmicos pela disciplina optativa com o passar do tempo e pela multiplicação das práticas e princípios para além da sala de aula e da disciplina.

Outros ganhos estão relacionados ao aspecto institucional, preenchendo lacunas apontadas pelas diretrizes curriculares, pelos educadores e educandos, gestores de instituições de ensino superior, profissionais da saúde e pela população. Do ponto de vista da experiência formativa, os princípios e práticas da disciplina CS parecem fortalecer a educação interprofissional, a subjetividade e aquela afetividade necessária na comunicação durante as relações de cuidado na área de Saúde.

A experiência de construção coletiva e continuada da disciplina CS culminou em um caminho didático através do diálogo, da criatividade e da reflexão pela arte. Sabe-se que ainda é necessário aprofundar os estudos no sentido de compreender a percepção sobre a experiência educacional dos participantes da disciplina e, sob esse ponto de vista, quiçá, lançar novas soluções que possam trazer desdobramentos nas dimensões profissionais, institucionais e na relação com os pacientes.

## REFERÊNCIAS

AMATUZZI, Mauro Martins. O uso da versão de sentido na formação e pesquisa em Psicologia. In R. M. L. L. CARVALHO (org.), Repensando a formação do psicólogo: da informação à descoberta. **Coletâneas da ANPEPP**, 1 (9). p. 12-24, 1996.

AUSUBEL, David Paul. **A aprendizagem significativa**. São Paulo: Moraes, 1982.

BACHMANN, Cadja; ABRAMOVITCH, Henry; BARBU, Carmen Gabriela; CAVACO, Afonso Miguel; ELORZA, Rosario Dago; HAAK, Rainer; LOUREIRO, Elizabete; RATAJSKA, Anna; SILVERMAN, Jonathan; WINTERBURN, Sandra; ROSENBAUM, Marcy. A European consensus on learning objectives for a core communication curriculum in health care professions. **Patient Educ Couns**. 93: p. 18-26, 2013.

BRAGA, André Luiz de Souza; OLIVEIRA, Alessandra Gonçalo da Silva; RIBAS, Beatriz Folly; CORTEZ, Elaine Antunes; MATTOS, Mônica Montuano Gonçalves Ramos; MARINHO, Tatiane Glicerio; CAVALCANTI, Thayná Victorio Costa; DUTRA, Virgínia Faria Damásio. Promoção à saúde mental dos estudantes universitários. **Revista Pró-UniverSUS**, v.8, n.1, p.48-54, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/Positivo/Downloads/896-Texto%20do%20artigo-2666-2-10-20170601.pdf. Acesso em: 14 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução n.3, de 20 de junho de 2014. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina. **Diário Oficial da União [DOU]**. Brasília, 23 de junho, Seção 1, p. 8-11, 2014.

BOLLELA, Valdes Roberto; CASTRO, Margaret. Avaliação de programas educacionais na área de saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)**.; 47 (3): p. 332-42, 2014.

COWAN, Donald; DANOFF, Deborah; DAVIS, Alison; DEGNER, Lesley; JERRY, Martin; KURTZ, Suzanne; LAIDLAW, Jack; MACLEAN, Alix; TILL, Jim; THOMSEN, Penny. Consensus statement from the Workshop on the Teaching and Assessment of Communication Skills in Canadian Medical Schools. **Can Med Assoc J**. Oct 15; 147(8): p. 1149-1152, 1992.

DIAS, Clarissa Vaz. **Percepções de estudantes sobre comunicação em saúde**: implicações para a atuação profissional [dissertation]. Brasília: University of Brasília, 2011.

FRANCO, Camila Ament Giuliani dos Santos; FRANCO, Renato Soleiman; SANTOS, Viviane Marques dos; UIEMA, Luciana Aparecida; MENDONÇA, Natalia Bitant; CASANOVA, Aline Peduzzi; SEVERO, Milton; FERREIRA, Maria Amélia Duarte. OSCE para Competências de Comunicação Clínica e

Profissionalismo: Relato de Experiência e Meta-Avaliação. **Rev Bras Educ Med.**; 39 (3): p. 433-441, 2015.

FREIRE, Paulo Reglus Neves. **Educação como prática da liberdade**. 34a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, Paulo Reglus Neves. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

GADAMER, Hans-Georg. **Verdade e Método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica**. Petrópolis: Editora Vozes, 2015.

GADAMER, Hans-Georg. **Verdade e Método II: complementos e índices**. Petrópolis: Editora Vozes, 2011.

GOUDOURIS, Ekaterini.; STRUCHINER, Miriam. Aprendizagem híbrida na educação médica: uma revisão sistemática. **Rev Bras Educ Med.**; 39 (4), p. 620-9, 2015.

GROSSEMAN, Suely; LOURES, Leandro Francisco Moraes; MARIUSSI, Ana Paula; GROSSMAN, Eloisa; MURAGUCHI, Evelin Massa e Ogatta. Projeto Ensino de Habilidades de Comunicação na Área da Saúde: uma Trajetória Inicial. **Cadernos da ABEM**. 10, p. 7-12, 2014.

GROSSEMAN, Suely; STOLL, Carolina. O ensino aprendizagem da Relação Médico-paciente: Estudo de Caso com Estudantes do Último Semestre do Curso de Medicina. **Ver Bras Educ Med** 32 (3), p. 301-308, 2008.

GUIMARÃES, Heloísa Cristina Quatrini Carvalho Passos et al. Experts for Validation Studies in Nursing: New Proposal and Selection Criteria. *International Journal Of Nursing Knowledge*. 27 (3), p. 130-5, 2015.

GUSMÃO, José Lucas de Omena; PALMEIRA, Lana Lisiêr de Lima; LIMA, Walter Matias. A Hermenêutica Filosófica de Gadamer e sua contribuição para o cenário educacional. *Filos e Educ*. 10 (2), p.379-405, 2018.

KIESSLING, Cláudia; DIETERICH, Anja; FABRY, Götz; HÖLZER, Henrike; LANGEWITZ, Wolf; MÜHLINGHAUS, Isabel; PRUSKIL, Susanne; SCHEFFER, Simone; SCHUBERT, Sebastian. Communication and social competencies in medical education in German-speaking countries: The Basel Consensus Statement. Results of a Delphi Survey. **Patient Educ Couns**. 81, p. 259-66, 2010.

KRUG, Rodrigo de Rosso; VIEIRA, Maria Salete Medeiros; ANDRADE E MACIEL, Marcus Vinicius de; ERDMANN, Thomas Rolf; VIEIRA, Fábio Cavalcanti de Faria; KOCH, Milene Caroline; GROSSEMAN, Suely. O “Bê-Á-Bá” da Aprendizagem Baseada em Equipe. **Rev Bras Educ Med** 40 (4), p. 602-610, 2016.

LEONARDO, Cristina García de; RUIZ-MORAL, Roger; CABALLERO, Fernando; CAVACO, Afonso; MOORE, Philippa; DUPUY, Lila Paula; PITHON-CYRINO, Antônio; CORTÉS, M<sup>a</sup> Teresa; GOROSTEGUI, Marilen; LOUREIRO, Elizabete; FONTCUBERTA, Josep M<sup>a</sup> Bosch; DUARTE, Luis Casasbuenas; KRETZER, Lara; ARRIGHI, Arrighi; JOVELL, Albert. A Latin American, Portuguese and Spanish consensus on a core communication curriculum for undergraduate medical education. **BMC Med Educ**. p. 16: 99, 2016.

MALVEIRA, Rogerio. **Health Literacy: O sexto sinal vital da Saúde**. Ebook Ed. Pulsares; 2019.

MEDEIROS, Francisco das Chagas; PINHEIRO, Valeria Goes Ferreira; LEITE, Álvaro Jorge Madeiro; RIBEIRO, Maria Goretti Frota; ARAÚJO, Maria Neile Torres; AMARAL, Antonia Ionésia Araújo do. Ensino de Habilidades de Comunicação a estudantes de Medicina: Caminhos percorridos pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, *Campus Fortaleza*. **Rev ABEM**. 10, p.21-27, 2014.

MOMOEDA, Willian Megumi; DANTAS, Amanda Ciriaco; PEREIRA, Juliana Farias; CARVALHO, Laís Arraes de; CABRAL, Vitor Hugo Araujo; NOVAES, Fernanda Patrícia Soares Souto. **Communication at the End of Life - Experience Report from a Brazilian University**. In: An International Association for Medical Education in Europe Annual Conference; 25-29 August Basel, Switzerland. p. 150, 2018.

NOBLE, Lorraine M; SCOTT-SMITH, Wesley; O'NEILL, Bernadette; SALISBURY, Helen. On behalf of the UK Council of Clinical Communication in Undergraduate Medical Education. Consensus statement on an updated core communication curriculum for UK undergraduate medical education. **Patient Educ Counsel**. 101 (9), p. 1712-9, sept., 2018.

NOVAES, Fernanda Patrícia Soares Souto, SILVA, Gabriela MBP, RIBEIRO, Marcelo da Silva Souza, BEZERRA Patrícia Gomes Matos, MEDEIROS Francisco das Chagas, GROSSEMAN Suely, SANTOS Itamar. Healthcare

Communication: Developing Educators for Change. In: Abstract Book. An **International Association for Medical Education in Europe**. Suíça, p. 416-417, 2018. Disponível em: <https://amee.org/getattachment/Conferences/AMEE-2018/Abstracts/AMEE-2018-Abstract-Book.pdf>.

NOVAES, Fernanda Patrícia Soares Souto; RODRIGUES, Mateus de Sousa; COELHO, Karyne Kryslley Almeida; SANDOVETTI, Karen Oliveira; DUARTE, Ketlen Milena Moreira; FIGUEIREDO, Thalia de Castro; SANTOS, Roberto Fábio Santana dos. Implicações do método qualitativo no ensino-aprendizado ativo do profissionalismo humanitário. Relato de experiência educacional. **Revista de Educação do Vale do São Francisco (REVASF)**, v. 06, p. 159-172, 2016.

NOVAES, Fernanda Patrícia Soares Souto, MALTA André Neves, MOMOEDA Willian Megumi. Más Notícias em Pediatria. In: **Um olhar bioético de quem cuida do final da vida**. Ed. Silva J. Editora Nova Presença, Olinda, Brasil, 2017.

PADILHA, Maria Auxiliadora Soares; BERAZA, Miguel Angel Zabalza; SOUZA, César Vinícius de. Coreografias didáticas e cenários inovadores na educação superior. **Redoc**. 1(1), p. 114-134, set/dez, 2017.

PAULINO, Danilo Borges; MARTINS, Caio Cabral de Araújo; RAIMONDI, Gustavo Antonio; HATTORI, Wallisen Tadashi. WhatsApp® como Recurso para a Educação em Saúde: Contextualizando Teoria e Prática em um Novo Cenário de Ensino-Aprendizagem. **Rev Bras Educ Med**. 42 (1), p. 169-78, 2018.

PORTO, Magda Moura de Almeida. **Construção de uma matriz de competências para profissionalismo médico no Brasil** [doctoral thesis]. Campinas, São Paulo: University of Campinas, 2018.

RIBEIRO, Marcelo Silva de Souza; Clara Maria Miranda de; NOVAES, Fernanda Patrícia Soares Souto. A Hermenêutica Formativa e a Arte de Interpretar: Docência em Práticas de Cuidar e Educar. **Phenomenology, Humanities and Sciences**. Vol. 1-1, p. 64-71, 2020.

RIBEIRO, Marcelo Silva de Souza. **Por uma metodologia viva: docência, identidade e relações interpessoais**. In: Ivonise Fernandes da Motta; Anna Sílvia Rosal de Rosal; Cláudia Yaísa Gonçalves da Silva. (Org.). *Psicologia: relações com o contemporâneo*. 1ed. São Paulo: Editora Ideias & Letras, v. 01, p. 50-77, 2018.

RIEDL, David; SCHÜSSLER, Gerhard. The Influence of Doctor-Patient Communication on Health Outcomes: A Systematic Review. **Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**. 63, p. 131-150, 2017.

ROGERS, Carl. **Liberdade para Aprender**. 2.ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1973.

SCHWELLER, Marcelo; WANDERLEI, Jamiro; STRAZZACAPPA, Márcia; SÁ, Flavio Cesar; CELERI, Eloisa Helena Rubello Valler; CARVALHO-FILHO, Marco Antônio de. Metodologias Ativas para o Ensino de Empatia na Graduação em Medicina – Uma Experiência da Unicamp. **Cadernos da ABEM**. 10, p. 36-46, 2014.

SILVA, Adelina. Da aula convencional para a aula invertida – ferramentas digitais para a aula de hoje. Campo Grande: **Série-Estudos**, n. 39, p. 13-31, jan./jun. 2015.

SIMPSON, Michael; BUCKMAN, Robert; STEWART, Mennin; MAGUIRE, Peter; LIPKIN, Mack; NOVACK, Dennis; TILL, James. Doctor-patient communication: the Toronto consensus statement. **BMJ**. 303, p. 1385-7, 1991.

SOUSA, Clara Maria Miranda de; NOVAES, Fernanda Patrícia Soares Souto; RIBEIRO, Marcelo Silva de Souza. Metodologia viva: relação de cuidado e autocuidado em processos formativos. In: Liércio Pinheiro de Araújo; Marcelo Silva de Souza Ribeiro; Robson Lúcio Silva de Menezes; Zaíra Rafaela; Lyra Mendonça. (Org.). **Psicologia, saúde & assistência social**. 1ed. Petrolina-PE: UNIVASF, v. 1, p. 145-166, 2019.

*Recebido: 02/04/2020*

*1ª Revisão: 27/04/2020*

*Aceite final: 06/05/2020*