



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

Educação Médica e Arte

Profissionalismo discutido através de pinturas – percepção discente

Renatha Araújo Tunes Teixeira

Salvador (Bahia)
Novembro, 2015

FICHA CATALOGRÁFICA

UFBA/SIB/Bibliotheca Gonçalo Moniz: Memória da Saúde Brasileira

Teixeira, Renatha Araújo Tunes

T266 Educação médica e arte: profissionalismo discutido através de pinturas – percepção discente / Renatha Araújo Tunes Teixeira. Salvador: RAT Teixeira, 2015.

VIII, 43 fls. : il. [grav., graf.].

Professor orientador: Lísia Marcílio Rabelo.

Monografia como exigência parcial e obrigatória para Conclusão de Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB), da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

1. Educação médica. 2. Artes visuais. 3. Percepção discente. I. Rabelo, Lísia Marcílio. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia. III. Título.

CDU - 378:61



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

Educação Médica e Arte

Profissionalismo discutido através de pinturas – percepção discente

Renatha Araújo Tunes Teixeira

Professora orientadora: **Lísia Marcílio Rabelo**

Monografia de Conclusão do Componente Curricular MED-B60/2015.1, como pré-requisito obrigatório e parcial para conclusão do curso médico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, apresentada ao Colegiado do Curso de Graduação em Medicina.

Salvador (Bahia)
Novembro, 2015

Monografia: *Educação Médica e Arte: Profissionalismo discutido através de pinturas – percepção discente*, de **Renatha Araújo Tunes Teixeira**.

Professora orientadora: **Lísia Marcílio Rabelo**

COMISSÃO REVISORA:

- **Lísia Marcílio Rabelo** (Presidente, Professora orientadora), Professora do Departamento de Saúde da Família da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Tânia Regis Moraes Regis**, Professora do Departamento de Saúde da Família da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Francisco Hora de Oliveira Fontes**, Professor do Departamento de Medicina Interna e Apoio Diagnóstico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Gilmara de Souza Sampaio**, Doutoranda do Curso de Doutorado do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPgCS) da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.

TERMO DE REGISTRO ACADÊMICO: Monografia avaliada pela Comissão Revisora, e julgada apta à apresentação pública no IX Seminário Estudantil de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA, com posterior homologação do conceito final pela coordenação do Núcleo de Formação Científica e de MED-B60 (Monografia IV). Salvador (Bahia), em ___ de _____ de 2015.

A arte é o espelho e a crônica de sua época.
(William Shakespeare)

À minha mãe.

EQUIPE

- Renatha Araújo Tunes Teixeira, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA. Correio-e: renathatunes@hotmail.com
- Lísia Marcílio Rabelo, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA.

INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
➤ Faculdade de Medicina da Bahia (FMB)

FONTES DE FINANCIAMENTO

1. Recursos próprios.

AGRADECIMENTOS

- ◆ À minha professora orientadora, Doutora Lísia Marcílio Rabelo, pela dedicação, pelas orientações acadêmicas e pelo apoio prestado durante o processo de execução desta monografia.
- ◆ À doutora Tânia Moraes Regis, coordenadora do componente curricular MED B16 da Faculdade de Medicina da Bahia, sem a colaboração da qual este estudo não seria possível.

SUMÁRIO

ÍNDICE DE FIGURAS E GRÁFICOS	2
I. RESUMO	4
II. OBJETIVOS	5
III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	6
IV JUSTIFICATIVA	9
V. METODOLOGIA	10
V.1. Amostra	10
V.2. Técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte	10
V.3. O instrumento	12
V.4. Critérios de inclusão e exclusão	13
V.5. Análise estatística	13
V.6. Informações quanto às questões éticas do estudo	14
V.7. Benefícios	14
V.8. Riscos	14
VI. RESULTADOS	15
VI.1. Características da amostra	15
VI.2. Análise das assertivas	15
VI.2.1. Visão geral	15
VI.2.2. Quanto ao sexo	20
VI.2.3. Quanto à faixa etária	22
VI.3. Análise das questões abertas	24
VI.3.3. A amostra	24
VI.3.4. Quanto ao sexo	24
VI.3.5. Quanto à faixa etária	24
VII. DISCUSSÃO	25
VIII. CONCLUSÕES	30
IX. SUMMARY	31
X. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
XI. ANEXO	34
XI.1. Instrumento de avaliação – discussão sobre “profissionalismo” a partir da observação reflexiva sobre uma obra de arte.	34
XI.2. Paracer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa	35

ÍNDICE DE FIGURAS, GRÁFICOS, QUADROS E TABELAS

FIGURA

FIGURA 1. “De que doença ele morrerá?” de Francisco Goya, datada de 1799	11
FIGURA 2. “O médico” de Sir Luke Fields, datada de 1887	12
FIGURA 3. “Visita ao hospital” de Manuel Jimenez Prieto, datada de 1897	12

GRÁFICOS

GRÁFICO 1. Assertiva: “A atividade, com a utilização de obras de arte para fomentar a discussão sobre profissionalismo, foi proveitosa para meu aprendizado.”	16
GRÁFICO 2. Assertiva: “As obras de arte escolhidas foram adequadas para fomentar a discussão sobre profissionalismo.”	16
GRÁFICO 3. Assertiva: “O tempo de observação das obras foi suficiente para permitir uma reflexão sobre a mesma”	17
GRÁFICO 4. Assertiva: “A atividade permite um protagonismo discente na construção do conhecimento sobre o tema”	17
GRÁFICO 5. Assertiva: “A opinião de meus colegas contribuiu para meu aprendizado sobre o tema.”	18
GRÁFICO 6. Assertiva: “A opinião de meus colegas me fez rever meus conceitos iniciais.”	18
GRÁFICO 7. Assertiva: “A condução do docente durante a atividade foi adequada (conduziu a discussão de forma a permitir que os discentes expressassem suas opiniões). ”	18
GRÁFICO 8. Assertiva: “A atividade foi capaz de mobilizar sentimentos e emoções durante a discussão.”	19
GRÁFICO 9. Assertiva: “Gostaria que essa atividade fosse utilizada para a discussão de outros temas.”	19
GRÁFICO 10. Visão Geral - sexo masculino	22
GRÁFICO 11. Visão Geral - sexo feminino	22

I. RESUMO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para graduação em medicina, publicadas em 2014, preconizam que o graduado esteja apto a oferecer uma assistência humanizada. Desta forma, espera-se que as escolas médicas incluam o ensino de humanidades no currículo. Na literatura, são descritas algumas experiências bem sucedidas acerca do ensino de humanidades no curso médico através da arte. A apreciação de obras de arte tem sido utilizada com o objetivo de desenvolver a observação reflexiva, o pensamento crítico, e mobilizar sentimentos e emoções, favorecendo o desenvolvimento da empatia e a tolerância em relação à ambigüidade. Diante do exposto, o curso de semiologia médica da Faculdade de Medicina da Bahia – Universidade Federal da Bahia (FMB-UFBA), se propôs a utilizar a técnica de observação reflexiva para discutir o tema “Profissionalismo”. O presente estudo tem por objetivo avaliar a percepção discente em relação ao uso da técnica. A amostra foi constituída por instrumentos padronizados de avaliação da técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte, contendo nove assertivas, em uma escala de Likert, e duas questões abertas, preenchidos por alunos do curso de semiologia médica. 72,72% dos estudantes do componente curricular MED B16 (64 alunos do total de 88) preencheram os instrumentos de forma anônima e voluntária. Destes, 44,83% eram do sexo masculino e 55,17% do sexo feminino. A faixa etária dos alunos variou de 18 a 35 anos, estando 53,45% deles entre 20 e 25 anos. 88% considerou a atividade proveitosa, com 80% afirmando querer que a técnica seja aplicada para a discussão de outros temas. 93% dos alunos aprovaram a escolha das obras, mas 9% achou o tempo de exibição das mesmas inadequado. 84% atestaram que a atividade permite um protagonismo discente na construção do conhecimento, 94% considerou a contribuição da opinião dos colegas na formação do seu conhecimento, com 74% dizendo que a opinião alheia não alterou o seu pensamento inicial. 9% criticou a condução do docente durante a discussão e 84% admitiu que a atividade foi capaz de mobilizar sentimentos e emoções.

Palavras chave: educação médica, artes visuais, percepção discente.

II. OBJETIVOS

II.1 Objetivo primário

Avaliar a percepção dos alunos quanto ao uso da técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte.

II.2 Objetivos secundários

1) Avaliar a percepção dos alunos quanto ao uso da técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte, de acordo com o sexo;

2) Avaliar a percepção dos alunos quanto ao uso da técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte, de acordo com a faixa etária.

III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Assim como as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para graduação em medicina, publicadas em 2001¹, as DCN publicadas em junho de 2014², preconizam que “o graduado em medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo”. Porém, na segunda publicação das DCN, as questões referentes à “Humanização do Cuidado” são mais enfatizadas. Espera-se que o graduando seja capaz de se comunicar por meio de linguagem verbal e não verbal; desenvolva e expresse empatia, sensibilidade e interesse no indivíduo; que sua prática seja centrada no cuidado à pessoa. Ou seja, para ser adequada, a assistência à saúde precisa ser humanizada^{3,4}.

Como as DCNs do Curso de Graduação em Medicina estabelecem os princípios, os fundamentos e as finalidades da formação em medicina, é necessário que as escolas médicas procurem atender as recomendações estabelecidas.

De acordo com o Ministério da Saúde, “humanização” significa o resgate de valores humanísticos e o desenvolvimento de práticas que agregam à competência técnica o olhar humano sobre a totalidade dos acontecimentos que envolvem o adoecimento e seu desfecho⁵.

Muitos são os estudos que descrevem os benefícios do ensino de humanidades no curso médico. Acredita-se que o ensino de humanidades no curso médico favoreça o desenvolvimento de sua capacidade de escuta^{6,7}, observação e reflexão^{8,9}. Estes benefícios incluem um melhor desenvolvimento na habilidade de comunicação com os pacientes¹⁰.

No entanto, a inserção do humanismo no currículo médico tem se revelado uma tarefa complexa para muitas escolas médicas, não só no Brasil como também em outros países¹¹. Rios e colaboradores citam a resistência de membros do corpo docente e discente, além de problemas estruturais como fatores contribuintes para essa situação. Os autores acreditam que a mudança na cultura institucional requer o aprofundamento de conhecimentos na área de humanidades e sua integração nas diversas disciplinas, desenvolvimento e utilização de novas metodologias e estratégias de ensino, além da capacitação de professores¹².

Na literatura, verificamos algumas experiências bem sucedidas acerca do ensino de humanidades no curso médico através da “arte”¹³. Cursos médicos, tanto de graduação quanto de

pós-graduação, cada vez mais, incorporam o uso de obras de arte visuais (pinturas, esculturas), textos literários (romances, crônicas, contos, poesia, peças de teatro) e música como “ferramentas didáticas” no ensino de humanidades¹⁴.

Vale ressaltar que o ensino de humanidades em medicina, através da arte, pode ter funções “instrumentais” e “não-instrumentais”. A função instrumental ocorre quando atende à demandas da área biomédica, como, por exemplo, a capacidade de observação. A apreciação de obras de artes visuais tem sido utilizada com o objetivo de desenvolver a habilidade de observação no reconhecimento de sinais de doenças. A função não-instrumental ocorre quando propicia o desenvolvimento da observação reflexiva, pensamento crítico, e é capaz de mobilizar sentimentos e emoções, favorecendo o desenvolvimento da empatia e a tolerância em relação à ambiguidade. Obviamente, as funções estão interligadas e sua potencialização depende da condução da técnica pelo docente⁷.

Uma abordagem específica para o ensino de humanidades envolvendo artes plásticas é conhecida como *Visual Thinking Strategies* (VTS)¹⁵ ou, numa tradução livre, “Estratégias de Pensamento Visual”. Essa abordagem, foi co-desenvolvida em 1993 por Abigail Housen, uma psicóloga cognitiva, e Philip Yenawine, um educador de arte¹⁶. Nesta abordagem, se pressupõe que o professor estimule a observação reflexiva de obras de arte visuais a partir de algumas questões previamente elaboradas. Em geral, essas questões são abrangentes: “Descreva a cena retratada”, “Ao seu ver o que está acontecendo?”, “O que lhe faz pensar dessa forma?”, “O que está cena lhe faz sentir?”¹⁷.

Esta abordagem, que pode ser definida como uma “técnica de discussão a partir de observação reflexiva”, contribui tanto para o desenvolvimento do processo de observação e do pensamento analítico, ao fazer os alunos decodificarem as imagens vistas nas pinturas, como também de comunicação, através da expressão de suas opiniões e escuta da de seus colegas¹⁶. Além disso, propicia uma reflexão subjetiva, ao oferecer oportunidade de experimentar, avaliar e expor sentimentos e emoções¹⁸.

O curso de semiologia médica (componente curricular MED B16) da Faculdade de Medicina da Bahia – Universidade Federal da Bahia (FMB-UFBA), se propôs a utilizar a técnica de observação reflexiva de obras de arte por acreditar que o ensino de humanidades deve estar integrado às diversas disciplinas do currículo da FMB, e que técnicas de ensino que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento devam ser amplamente utilizadas.

Desta forma, a discussão inicial sobre “Profissionalismo”, anteriormente conduzida através de discussão de grupo, a partir da leitura prévia de artigos científicos, passou a ocorrer, desde o semestre de 2013.2, através da observação reflexiva de obras de arte visuais.

Vale dizer que o termo “Profissionalismo” é definido pelo dicionário Houaiss¹⁹ como caráter do que é profissional; procedimento característico dos bons profissionais (seriedade, competência, responsabilidade, etc...). Segundo Sérgio Rego²⁰, “o profissionalismo é a base do contrato social que nos legitima como profissão em nossa sociedade. Assim, a compreensão sobre o que é o profissionalismo na medicina e o que devemos fazer no processo de formação para assegurar que estamos formando futuros profissionais assume papel crucial”.

IV. JUSTIFICATIVA

Uma formação humanística, essencial para a atuação médica, exige dos docentes e instituições de ensino, investimentos que possam proporcionar um aprendizado efetivo. A escolha da metodologia para o ensino deve estar em consonância com as DCN, garantindo uma formação humanista, crítica e reflexiva.

Neste sentido, os docentes do componente curricular MED B16 da FMB passaram a utilizar obras de arte para fomentar a discussão sobre profissionalismo.

As técnicas de ensino requerem planejamento cuidadoso e constantes avaliações quanto à sua aceitação, aplicabilidade e efetividade. Sendo assim, a compreensão da percepção dos alunos torna-se fundamental neste processo avaliativo.

V. METODOLOGIA

Neste estudo, foram avaliadas informações referentes à percepção discente em relação à técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte.

V.1. Amostra

O curso de semiologia médica é semestral e consta na matriz curricular do segundo ano do curso médico da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Devido à introdução de novas técnicas pedagógicas no curso, os docentes, responsáveis por sua elaboração e condução, têm sistematicamente aplicado, ao final do curso, instrumentos de avaliação objetivando conhecer a percepção discente sobre cada técnica utilizada. As informações obtidas são analisadas e utilizadas para o planejamento do curso seguinte. Os discentes foram convidados a responder as questões propostas nos instrumentos de forma voluntária e anônima.

No presente estudo foram analisados instrumentos padronizados de avaliação da técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte (*anexo I*), preenchidos por 64 alunos do curso de semiologia médica (componente curricular MED B16) da FMB/UFBA.

V.2. Técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte

Os docentes do curso de semiologia médica (componente curricular MED B16) utilizaram a técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte, na segunda aula do curso, para abordar o tema “Profissionalismo”.

No semestre de 2014.2, o curso de semiologia contou com uma equipe docente composta por sete professores (três efetivos e quatro substitutos) que lecionaram para um grupo de 88 alunos. Desta forma, cada turma foi formada por treze alunos, tendo um professor(a) fixo(a) durante o semestre letivo.

A dinâmica dos encontros foi dividida em etapas: (1^a) divisão da turma de alunos em 03 (três) a 04 (quatro) subgrupos; (2^a) apresentação de 03 (três) obras de arte para observação reflexiva individual; (3^a) discussão em cada subgrupo sobre as obras de arte; (4^a) elaboração de um texto contendo a síntese da discussão do subgrupo acerca de cada obra; (5^a) discussão em grupo sobre cada obra de arte, facilitada pelo professor.

Durante a 1ª etapa, cada professor(a) apresentou a proposta do encontro para sua turma: promover uma discussão sobre profissionalismo a partir de 03 (três) obras de arte pré-selecionadas: “De que doença ele morrerá ?” de Francisco Goya, datada de 1799 (figura 1); “O médico” de Sir Luke Fields, datada de 1887 (figura 2); “Visita ao hospital” de Manuel Jimenez Prieto, datada de 1897 (figura 3). Após a divisão da turma em subgrupos, o professor distribuiu as imagens de cada uma das obras, impressas em cores, tamanho A3 (42cm X 29,7cm) para observação individual, seguida de discussão em grupo (20 minutos para cada obra). Após a discussão, cada subgrupo foi solicitado a elaborar um texto síntese de sua visão/opinião acerca de cada obra (45 minutos). Em seguida, o professor conduziu uma discussão sobre o tema a partir da produção de cada subgrupo (90 minutos). Esta condução procurou propiciar o protagonismo discente na construção do conhecimento. Ao final do encontro, o professor apresentou, de forma breve, o que há na literatura sobre a obra.

Figura 1: “De que doença ele morrerá?” de Francisco Goya, datada de 1799



Figura 2: “O médico” de Sir Luke Fields, datada de 1887



Figura 3: “Visita ao hospital” de Manuel Jimenez Prieto, datada de 1897



V.3. O instrumento

O instrumento para a avaliação da técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte consta de duas partes. A primeira destinada a obter informações referentes ao sexo e idade. Para fins de análise, os participantes do estudo foram divididos em grupos de acordo com a idade: menores de 20 anos; 20 a 25 anos; 26 a 30 anos e maiores 30 anos.

A segunda continha 09 (nove) assertivas para serem avaliadas, através de uma escala de Likert, e 02 (duas) questões abertas, acerca de pontos positivos e negativos em relação ao uso da técnica. Esta parte tinha como objetivo avaliar a percepção do(a) aluno(a) quanto ao uso da técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte. As assertivas da 2ª parte avaliavam: (1) satisfação do aluno com a técnica; (2) adequação das obras selecionados; (3)

adequação do tempo disponibilizado para observação das obras; (4) estímulo ao protagonismo discente propiciado pela técnica; (5) relevância da opinião dos pares na construção do conhecimento; (6) revisão de conceitos iniciais em função da opinião dos pares; (7) qualidade da condução docente durante a atividade; (8) mobilização de sentimentos e emoções durante a atividade; (9) utilização da técnica para a discussão de outros temas.

Para cada assertiva, os alunos deveriam atribuir um número de um (01) a cinco (05), de acordo com o seu grau de discordância/concordância: (01) Discordo fortemente, (02) Discordo, (03) Indiferente, (04) Concordo, (05) Concordo fortemente.

As questões abertas solicitavam que os alunos citassem os pontos positivos e negativos da técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte.

V.4. Critérios de Inclusão e Exclusão

Critérios de Inclusão: Foram incluídos neste estudo, todos os instrumentos legíveis, preenchidos no final do curso de semiologia médica no semestre de 2014.2.

Critérios de Exclusão: Foram excluídos deste estudo todos os instrumentos ilegíveis ou incompletos (sem idade ou sexo identificados ou com alguma assertiva não respondida) preenchidos no final do curso de semiologia médica no semestre de 2014.2.

V.5. Análises Estatísticas

Para os dados quantitativos foi utilizado o método descritivo, através da análise de frequência absoluta e relativa. Os dados qualitativos foram tratados através da análise de conteúdo do discurso.

V.6. Informações quanto à condução ética do estudo

A coleta de dados foi iniciada após parecer favorável (nº 987.405) do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia – Universidade Federal da Bahia.

V.7. Benefícios

Os estudantes que responderam aos instrumentos avaliados da pesquisa não se beneficiaram diretamente do estudo, entretanto, os dados analisados serão úteis para o planejamento do ensino do curso de semiologia médica dos próximos semestres letivos, beneficiando outros estudantes do curso.

V.8. Riscos

Como os instrumentos avaliados foram preenchidos de forma anônima, não houve riscos de quebra do sigilo, o que assegura a privacidade e o anonimato dos estudantes.

VI. RESULTADOS

VI.1. Características da amostra

Os instrumentos avaliados foram aplicados pelos docentes de semiologia ao final da última avaliação cognitiva do curso. O instrumento foi preenchido de forma voluntária e anônima. Dos 88 alunos, 64 aceitaram preencher o instrumento (72% do total).

Dos 64 instrumentos coletados, 29 (45%) foram respondidos por estudantes do sexo masculino, com a faixa etária variando de 18 a 35 anos de idade, e 35 (55%) eram do sexo feminino, com faixa etária variando de 18 a 34 anos.

Após a análise inicial dos instrumentos, 6 dos 64 foram descartados da pesquisa por estarem incompletos. 3 destes foram preenchidos por estudantes do sexo masculino (1 não preencheu o campo “idade” e 2 não responderam a todas as assertivas objetivas), reduzindo para 26 (44,83% da amostra total) o número de instrumentos válidos respondidos por discentes deste gênero. 3 instrumentos respondidos por estudantes do sexo feminino não preencheram o campo “idade”, deixando 32 (55,17%) válidos relativos às discentes deste sexo.

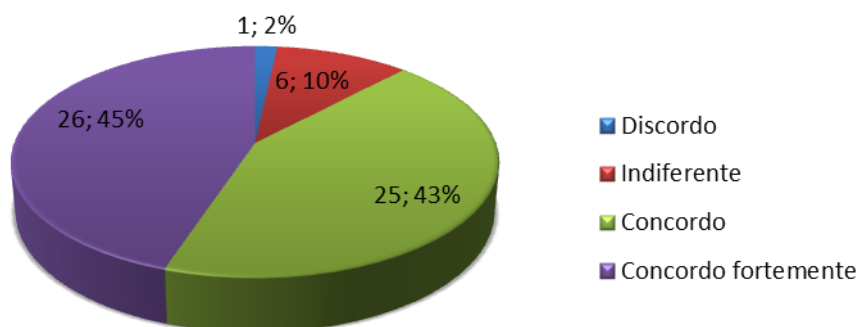
Dos 58 instrumentos válidos para a avaliação, 20 foram preenchidos por discentes com idade igual ou inferior a 20 anos (34,48% da amostra), 30 por estudantes com idade variando entre 21 e 25 anos de idade (51,72%), 6 por discentes com 25 a 29 anos de idade (10,34%) e 2 foram preenchidos por estudantes com mais de 30 anos (3,45% do total).

VI.2. Análise das assertivas

VI.2.1. Visão geral

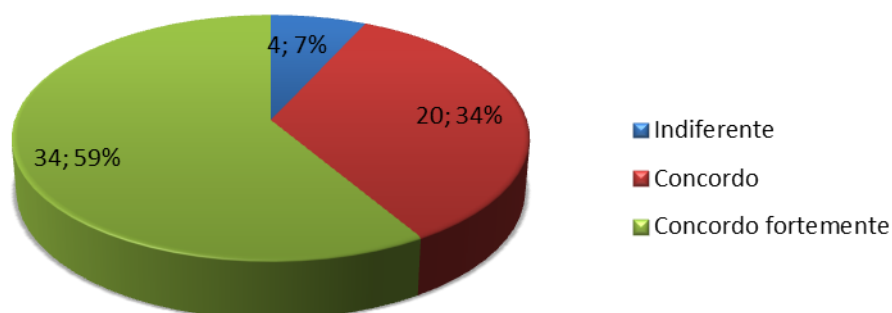
Em relação à assertiva 1, “A atividade, com a utilização de obras de arte para fomentar a discussão sobre profissionalismo, foi proveitosa para meu aprendizado”, 88% dos estudantes disseram concordar que a atividade foi proveitosa e apenas um estudante, representando 2% da amostra discordou da afirmação (gráfico 1).

Gráfico 1: Assertiva: “A atividade, com a utilização de obras de arte para fomentar a discussão sobre profissionalismo, foi proveitosa para meu aprendizado”



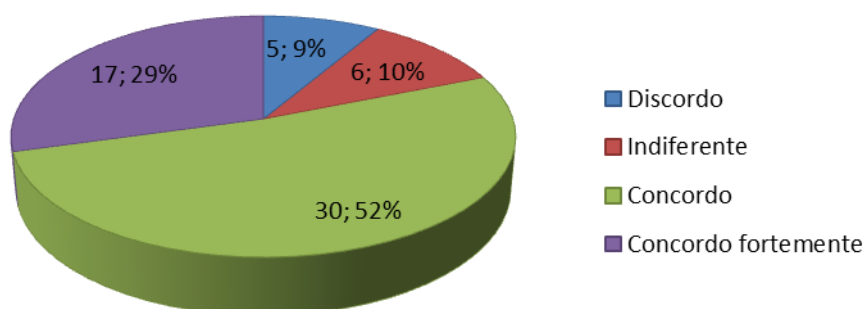
A grande maioria dos alunos (93%) concordou com a segunda assertiva, afirmando que as obras escolhidas para a discussão do tema foram adequadas (gráfico 2).

Gráfico 2: Assertiva: “As obras de arte escolhidas foram adequadas para fomentar a discussão sobre profissionalismo”



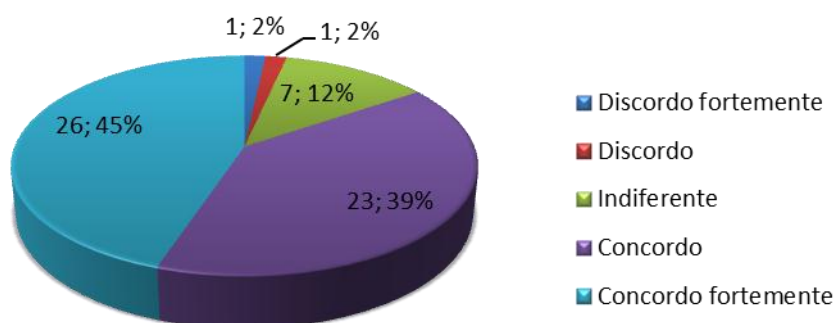
A 3ª assertiva questionava se o tempo disponibilizado para a observação das figuras foi suficiente. 77% dos alunos alegaram que sim e 9% (5 alunos) discordaram da afirmação (gráfico 3).

Gráfico 3: Assertiva: “O tempo de observação das obras foi suficiente para permitir uma reflexão sobre a mesma”



A maioria (84%) dos alunos concordou com a assertiva 4, tendo apenas 2 (4%) discordado da frase: “A atividade permite um protagonismo discente na construção do conhecimento sobre o tema” (gráfico 4).

Gráfico 4: Assertiva: “A atividade permite um protagonismo discente na construção do conhecimento sobre o tema”



As assertivas 5 e 6 versavam sobre a influência da opinião dos colegas para a construção do aprendizado e para a formação da opinião individual. Houve concordância de 94% dos alunos (gráfico 5) e 74% dos alunos (gráfico 6), tendo uma minoria (2 e 3 alunos, respectivamente às assertivas 5 e 6) ignorado a opinião dos outros colegas para o crescimento do seu conhecimento.

Gráfico 5: Assertiva: “A opinião de meus colegas contribuiu para meu aprendizado sobre o tema”

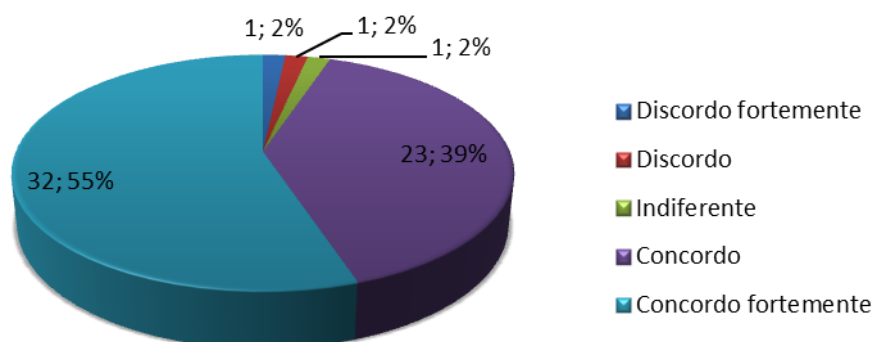
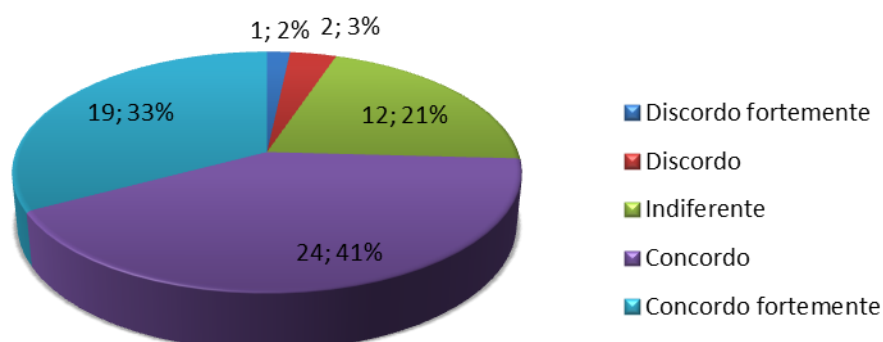
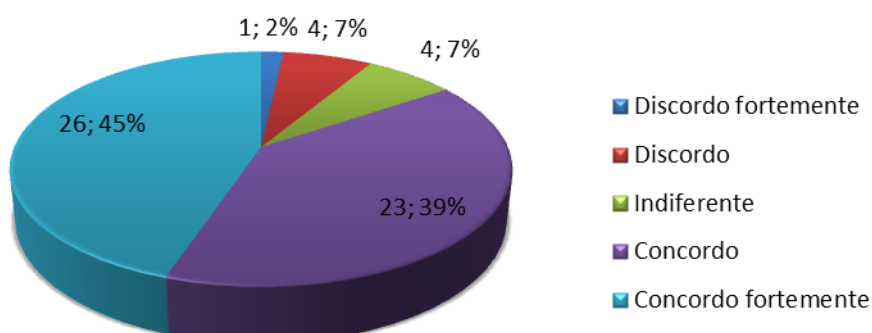


Gráfico 6: Assertiva: “A opinião de meus colegas me fez rever meus conceitos iniciais”



Quanto à condução da atividade pelo docente, 74% das respostas indicam que esta foi executada de maneira adequada, permitindo o protagonismo discente nas discussões (gráfico 7).

Gráfico 7: Assertiva: “A condução do docente durante a atividade foi adequada (conduziu a discussão de forma a permitir que os discentes expressassem suas opiniões)”



A 8ª assertiva foi a que possuiu maior número de respostas “indiferente” entre as nove. Um pouco mais de um quarto dos alunos, 27% da amostra, marcou “indiferente” em resposta à afirmação de que a atividade mobilizou emoções, 64% responderam que tiveram sentimentos aflorados durante a observação das obras de arte e das discussões e 5 estudantes (9%) negaram ter vivenciado emoções durante a atividade realizada em sala de aula (gráfico 8).

A 9ª assertiva, enfim, pede a opinião dos estudantes sobre esta técnica ser aplicada para a discussão de outros temas. 80% afirmou que gostaria que ela fosse aplicada novamente, 15% mostrou-se indiferente e 5% discordaram da assertiva, significando que não querem que a técnica seja empregada para outros temas (gráfico 9).

Gráfico 8: Assertiva: “A atividade foi capaz de mobilizar sentimentos e emoções durante a discussão”

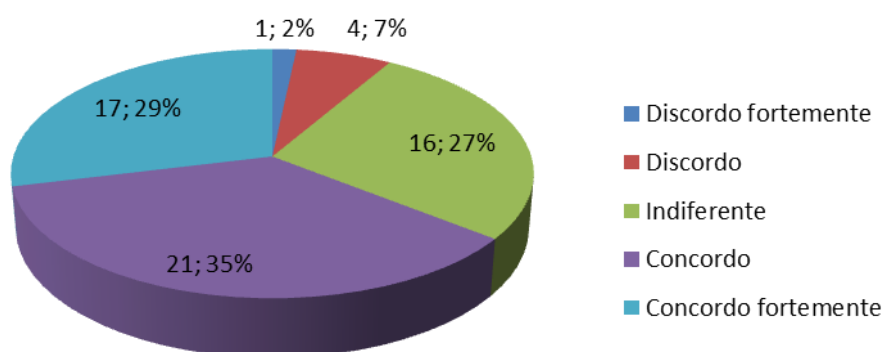
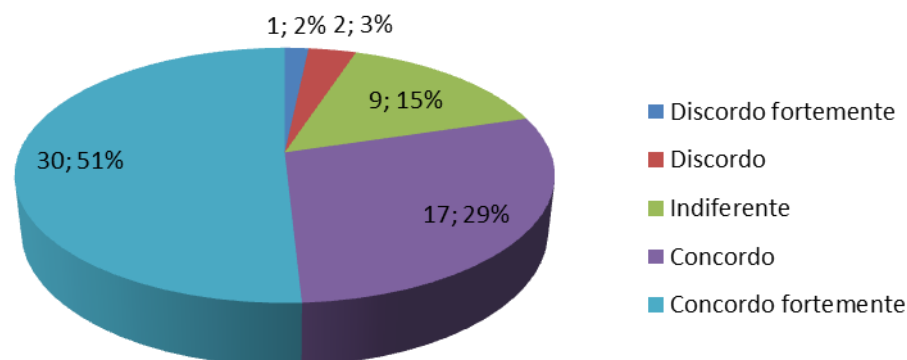


Gráfico 9: Assertiva: “Gostaria que essa atividade fosse utilizada para a discussão de outros temas”



6.2.2 Quanto ao sexo

Em relação à assertiva 1, 23 (88%) estudantes do sexo masculino afirmaram concordar com a utilidade da metodologia aplicada para a discussão do tema e 3 (12%) se mostraram indiferentes.

Entre as estudantes do sexo feminino, 28 (88%) disseram concordar com a metodologia aplicada, 1 (3%) discordou e 3 (9%) se disseram indiferentes à metodologia utilizada na atividade.

Em relação à 2ª assertiva, 23 (89%) dos estudantes do sexo masculino afirmaram concordar com a adequação das obras escolhidas ao tema discutido e 3 (11%) disseram ser indiferentes à escolha das pinturas a serem analisadas durante a atividade.

Dentre as estudantes, 31 (97%) concordaram com a escolha das obras para a discussão do tema e apenas 1 (3%) se mostrou indiferente.

A 3ª assertiva, que discorre sobre o tempo de exibição das figuras, teve 77% de aprovação dos estudantes do sexo masculino (20 alunos), reprovação de 8% (2 alunos) e indiferença de 15% (4 alunos).

As estudantes do sexo feminino deram uma resposta similar, tendo 84% (27) aprovado o tempo para observação das figuras, 3 (10%) reprovado e 2 (6%) se mostraram indiferentes.

A 4ª assertiva discorre sobre a atividade permitir o protagonismo discente na construção do conhecimento. 20 alunos (77%) concordaram que a metodologia da atividade permite uma maior participação dos alunos na construção do conhecimento sobre o tema, 5 alunos (19%) se disseram indiferentes quanto a isso e apenas 1 aluno (4%) disse discordar fortemente dessa afirmação.

91% (29 alunas) das estudantes do sexo feminino concordaram que a atividade permite que os estudantes sejam os principais atores na formação do seu conhecimento sobre o tema, 6% (2 alunas) disseram ser indiferente e 3% (1 aluna) discordou da assertiva.

As assertivas 5 e 6 tratam da discussão em sala após a observação das figuras e da influência da fala do colega na formação do conhecimento individual e na mudança de conceitos prévios.

Ao serem questionados sobre a contribuição da opinião do colega na formação do seu aprendizado, 88% (23) dos alunos concordaram com sua importância, 4% (1 aluno) disse ser indiferente e 8% (2 alunos) discordaram da intervenção da opinião alheia.

As estudantes do sexo feminino, por sua vez, concordaram totalmente que a discussão com os colegas desempenha um papel positivo na formação do seu conhecimento.

Em relação à mudança de conceitos prévios após a discussão em sala e exposição das opiniões dos colegas, 19 alunos (73%) concordaram que seus conceitos iniciais foram alterados pela visão dos colegas, percentual próximo ao encontrado nos instrumentos preenchidos por estudantes do sexo feminino: 75% das alunas disse que a opinião dos colegas alteraram seus conceitos iniciais.

Em relação à condução da atividade, novamente temos um elevado grau de concordância entre os estudantes de ambos os sexos: 84% (22) dos estudantes do sexo masculino e 85% (27) estudantes do sexo feminino avaliaram a condução como adequada; 3 alunos e 2 alunas acharam a condução docente inadequada.

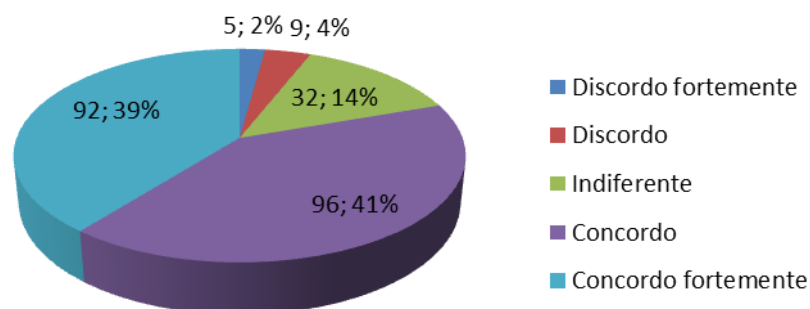
A 8ª assertiva se referia à possibilidade de mobilização de emoções durante a discussão das obras de arte retratando o profissionalismo médico. 65% dos alunos e 66% das alunas disseram ter sido sensibilizados durante as discussões; 23% dos alunos e 28% das alunas disseram ser indiferente e 12% (3 alunos) negaram ter sentimentos mobilizados durante a discussão com os colegas, enquanto 6% (2) das estudantes do sexo feminino discordaram da assertiva: “A atividade foi capaz de mobilizar sentimentos e emoções durante a discussão”.

A última assertiva questionava o desejo de ter essa metodologia aplicada a outros temas. 81% (21) dos alunos do sexo masculino disseram querer discutir outros temas através dessa metodologia, 15% (4 alunos) marcaram a opção “indiferente” como resposta e 1 aluno, representando 4% da amostra, discordou sobre a aplicação da metodologia em outros temas.

Dentre as alunas, 78% (25) disseram querer discutir outros temas sob essa metodologia, 16% (5 alunas) disseram ser indiferente e 6% (2 alunas) não gostariam de ver essa metodologia aplicada a outros temas.

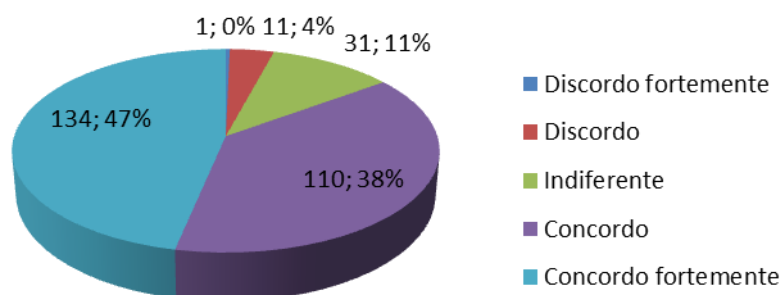
Quando observamos todas as respostas de acordo com o gênero do discente, temos que 80% das respostas referentes ao sexo masculino são de aprovação da atividade, de uma forma geral, e 6% de desaprovações em alguns aspectos.

Gráfico 10 – Visão Geral - sexo masculino



A avaliação das estudantes também foi majoritariamente positiva (85%) e 4% de respostas negativas.

Gráfico 11 – Visão Geral - sexo feminino



VI.2.3 Quanto à faixa etária

Os instrumentos foram também analisados em relação à idade do estudante que o respondeu. As faixas etárias foram: menor ou igual a 20 anos de idade, entre 21 e 25 anos de idade, entre 26 e 30 anos de idade e maior que 30 anos. Aqui encontramos resultados majoritariamente positivos em relação às assertivas, não havendo grande diferença nos níveis de aprovação entre as faixas etárias.

Em relação à primeira assertiva: “A atividade, com a utilização de obras de arte para fomentar a discussão sobre profissionalismo, foi proveitosa para meu aprendizado”, houve concordância majoritária em todas as faixas etárias, com 85% para os estudantes com idade inferior ou igual a 20 anos de idade, 90% entre os que tinham entre 21 e 25 anos, 83,33% entre os de 26 a 30 anos.

A 2ª assertiva também não trouxe diferença significativa entre as diferentes faixas etárias, ocorrendo 100% de concordância entre os mais novos, 90% entre os de 21 a 25 anos, 83,33% entre os estudantes que tinham de 26 a 30 anos.

Os discentes menores de 20 anos concordaram em 75% que “O tempo de observação das obras foi suficiente para permitir uma reflexão sobre a mesma”, com 10% de discordância; também houve alguma discordância na faixa de 21 a 25 anos (6,66%) e de 26 a 30 anos (16,66%).

“A atividade permite um protagonismo discente na construção do conhecimento sobre o tema” obteve 95% e 83,33% de respostas positivas nas duas primeiras faixas etárias; 50% de concordância e 16,66% de discordância entre os discentes de 26 a 30 anos.

Em relação à opinião dos colegas durante a discussão, 95% dos alunos menores de 20 anos diz que a opinião dos colegas contribuiu para o aprendizado sobre o tema enquanto 65% afirma que a opinião dos colegas os fez rever os conceitos iniciais; 96,66% dos alunos entre 21 e 25 anos concorda com a quinta assertiva e 90% com a sexta; todos os alunos que tinham entre 26 e 30 anos concordaram com a primeira assertiva, mas, paradoxalmente, apenas 10% concordou com a segunda, dizendo que, apesar da opinião do colega engrandecer o seu aprendizado, ela não influenciou na mudança de conceitos formados previamente, 80% deles sendo indiferente à mesma.

A 7ª assertiva dizia que “A condução do docente durante a atividade foi adequada (conduziu a discussão de forma a permitir que os discentes expressassem suas opiniões)” e teve 75% de aprovação entre os mais novos, 90% entre os alunos entre 21 e 25 anos e 83,33% entre os discentes que tinham entre 26 e 30 anos de idade.

Em relação à 8ª assertiva, “A atividade foi capaz de mobilizar sentimentos e emoções durante a discussão”, houve concordância de 75% dos alunos com até 20 anos de idade; 63,33% de respostas positivas entre os alunos de 21 a 25 anos, com 30% de indiferença; 50% dos alunos entre 26 e 30 concordaram que houve mobilização de sentimentos e 16,66% deles discordou.

A 9ª assertiva, que levantava a possibilidade de ter esta técnica aplicada a outros temas, teve 80% de aprovação entre os discentes de até 20 anos, 76,66% de concordância e 10% de respostas negativas entre os alunos de 21 a 25 anos de idade e 83,33% entre os alunos com idades que variavam entre 26 e 30 anos.

Os dois alunos que representam os maiores de 30 anos concordaram com todas as assertivas, marcando o correspondente a “concordo” ou “concordo fortemente” em todos os quesitos, com exceção do 8º, onde um deles discorda que a atividade foi capaz de mobilizar emoções em si.

VI.3. Análise das questões abertas

Em relação às duas questões abertas, os alunos deveriam relatar os pontos positivos e negativos da atividade. As respostas foram categorizadas quanto aos temas abordados nas mesmas.

VI.3.3. A amostra

Dos 58 instrumentos analisados neste estudo, 40 deles possuíam as questões abertas respondidas. 20 referentes a instrumentos respondidos por estudantes do sexo masculino, compondo 76,92% dos discentes deste gênero, e 20 referentes a instrumentos respondidos por estudantes do sexo feminino, equivalente a 62,5% desse grupo.

Estes 40 instrumentos são assim distribuídos pelas seguintes faixas etárias: 14 respondidos por alunos com idade até 20 anos, 18 por estudantes entre 21 e 25 anos, 6 por discentes entre 26 e 30 e 2 por maiores de 30 anos.

VI.3.4. Quanto ao sexo

Em relação a responsividade das questões abertas de acordo com o sexo, foi observado que os homens apresentaram um índice de responsividade maior do que o das mulheres, com 76,92% e 62,5% respectivamente. É importante ressaltar que nem sempre as duas questões foram respondidas nestes instrumentos. 16 (40%) não apresentavam resposta para o quesito 11, que perguntava sobre os aspectos negativos, ou tinha como resposta a não existência ou não observância de pontos negativos na atividade.

Os instrumentos respondidos pelos estudantes do sexo masculino traziam como pontos positivos: reflexão e análise crítica sobre o profissionalismo (8 - 40%); possibilitar a construção coletiva do conhecimento e/ou permitir conhecer/respeitar as opiniões dos colegas (5 - 25%); metodologia aplicada (4- 20%); permitir uma revisão histórica da medicina (3 - 15%); ludicidade da atividade (2 - 10%); estímulo cultural e estético (2 - 10%); mobilização de sentimentos (2 - 10%); horizontalidade docente-discente (1 - 5%). Os pontos negativos foram: a escolha das obras (4 - 20%); a subjetividade de cada um pode atrapalhar a discussão (3 - 15%); o tempo foi insuficiente para a análise adequada das figuras (2 - 10%); a condução não foi adequada (1 - 5%); “a atividade foi pontual, deveria ser aplicada mais vezes” (1 - 5%).

No grupo do sexo feminino, os pontos considerados positivos foram: a multidisciplinaridade que o tema abarca (10 alunas- 50%); a metodologia aplicada (7 - 35%); a reflexão sobre o profissionalismo pelo estudante (6 - 30%); possibilitar a construção coletiva do conhecimento e/ou permitir conhecer/respeitar as opiniões dos colegas (5 alunas - 25%); perceber a visão da sociedade em relação à profissão (4 - 20%); o protagonismo estudantil (2 alunas - 10%); mobilização de sentimentos (2 - 10%). Os pontos negativos encontrados pelas alunas foram: a discussão pode causar autodepreciação/causar uma visão distorcida da profissão (3- 15%); o foco da discussão pode se perder, se a condução não for adequada (3 - 15%); o tempo foi insuficiente para a análise adequada das figuras(2-10%); outras/mais imagens poderiam ser utilizadas (2- 10%); a subjetividade de cada um pode atrapalhar a discussão (1 - 5%); geração de polêmica/ânimos exaltados (1 - 5%).

VI.3.5. Quanto à faixa etária

Não houve diferenças importantes quanto aos aspectos indicados como positivos ou negativos da atividade em relação às diferentes faixas etárias.

VII. DISCUSSÃO

O emprego da literatura, narrativa, poesia, teatro e artes visuais para a formação médica é amplamente conhecida como o "humanidades médicas" e é aplicada em diversas escolas médicas no mundo, cada uma com sua didática, modalidade artística envolvida e tempo de curso variáveis (uns dedicam algumas horas a essas atividades, outros duram um semestre inteiro)¹¹.

Este estudo avaliou a opinião dos discentes componente curricular MED B16 da Faculdade de Medicina da Bahia da UFBA sobre uma nova metodologia, que se encaixa nas humanidades médicas, aplicada para discutir profissionalismo médico em sala de aula. O uso de novas técnicas requer avaliações para medir sua aplicabilidade, efetividade e consequente validação. Essa avaliação foi feita através da análise de um instrumento que contém assertivas direcionadas à técnica empregada para a discussão do tema (3 quesitos) ao desenrolar da atividade em sala de aula e suas repercussões (4 quesitos); e à receptividade dos alunos em relação à metodologia (2 quesitos) e aos pontos positivos e negativos da atividade (2 questões dissertativas).

As assertivas referentes à técnica empregada para a discussão do tema foram: “As obras de arte escolhidas foram adequadas para fomentar a discussão sobre profissionalismo”, que foi considerada positivamente por 98,30% (58) dos discentes e indiferente pelos outros 6 alunos. Apesar de não ter sido marcado em nenhum dos questionários a opção 1 ou 2, equivalentes a “discordo fortemente” e “discordo”, 6 alunos consideraram a escolha das obras um ponto negativo na atividade, relatando, nos quesitos discursivos, que as pinturas poderiam ser mais atuais ou poderiam ser escolhidas obras que não trouxessem apenas aspectos negativos, depreciando da profissão. “O tempo de observação das obras foi suficiente para permitir uma reflexão sobre a mesma”: 75% dos alunos (48) consideraram o tempo disponibilizado adequado para a análise das obras e 5 o consideraram insuficiente; 4 alunos ainda descreveram o tempo como ponto negativo na questão discursiva. 81,35% dos alunos concordaram ou concordaram fortemente com a assertiva “A condução do docente durante a atividade foi adequada (conduziu a discussão de forma a permitir que os discentes expressassem suas opiniões)”, 3 alunos (5,08%) discordaram da condução do docente responsável por sua turma e 4 descreveram a condução docente como inadequada durante a discussão. É importante frisar que são 7 professores diferentes neste curso e que há variações na aplicação da técnica decorrentes das particularidades de cada um, sendo o treinamento para a implementação de uma nova metodologia necessário e essencial para que esta seja o melhor executada possível.

Quanto às questões que tratam do desenrolar da atividade em sala de aula e de suas repercussões, temos que: “A atividade permite um protagonismo discente na construção do conhecimento sobre o tema” tem 84,74% de concordância dos alunos e 3,38% (2 alunos) de discordância. É relevante apontar aqui que, na profissão médica, o exercício da produção do saber e a proatividade são características indispensáveis à uma atuação de qualidade e, portanto, o quanto antes forem estimuladas e treinadas, melhores resultados trarão. Quase a totalidade dos alunos, 94,91% (56 discentes), disse que “a opinião de meus colegas contribuiu para meu aprendizado sobre o tema” e apenas 2 (3,38%) discordaram da assertiva. 74,58% dos estudantes disseram ainda que “a opinião de meus colegas me fez rever meus conceitos iniciais” e 64,4% (38) concordaram que “a atividade foi capaz de mobilizar sentimentos e emoções durante a discussão”. Nesta sessão de perguntas, podemos avaliar que aquelas competências preconizadas pelo MEC² como necessárias para a formação de um profissional humanista, crítico e ético (e que têm o seu desenvolvimento como objetivo das humanidades médicas) foram bem trabalhadas na atividade e reconhecidas pelos próprios alunos, participantes da mesma.

A efetividade da metodologia foi avaliada através da primeira e da última assertiva. A primeira dizia que “a atividade, com a utilização de obras de arte para fomentar a discussão sobre profissionalismo, foi proveitosa para meu aprendizado” e obteve 88% de concordância dos alunos, sendo nulas as respostas discordantes. 79,3% ainda disse que “gostaria que essa atividade fosse utilizada para a discussão de outros temas”, tendo apenas 5,17% (3 alunos) afirmando o contrário. A partir destes resultados, podemos inferir que a atividade foi realizada, de uma forma geral, da maneira apropriada para surtir efeitos positivos na forma de reflexão sobre o tema abordado, a ponto de ser desejada a sua aplicação futura para novas discussões. Ainda podemos concluir que os alunos sentiram-se contemplados pela atividade por ela possibilitar uma situação que simula, em alguns aspectos, a atividade que eles irão exercer futuramente: permitiu o seu protagonismo durante a execução; promoveu a discussão em grupo e ressalta a importância e o aprendizado que ocorre ao ouvir a opinião do outro, similar ao que acontece com a discussão de pacientes entre os colegas de profissão e de ambiente de trabalho, e que é um treino para a convivência e interação em grupo; permitiu ainda lidar com a mobilização da emoção tanto pelo contato e reflexão sobre as obras expostas, quanto ao contracenar com colegas que possuem diferentes pontos de vista.

Comparada às didáticas tradicionais, as humanidades médicas têm um maior potencial para fazer os estudantes tornarem-se abertos a novos métodos de aprendizagem e possibilitam a aquisição de competências que não são possíveis através dos currículos escolares médicos tradicionais,

incluindo o profissionalismo, a comunicação, aprender a desenvolver o trabalho em equipe e a empatia²¹. Essas competências foram reconhecidamente estimuladas durante a atividade, o que pode ser comprovado pelos comentários realizados na questão que avaliava os pontos positivos da atividade. De uma forma global, foram coletados e categorizados os comentários e pode-se extrair a partir deles que 14 discentes – 23,72% do total – apontaram a reflexão e análise crítica sobre o profissionalismo como um ponto positivo, 10 discentes – 16,95% - falaram que a metodologia aplicada possibilitava a construção coletiva do conhecimento e/ou permitir conhecer/respeitar/interagir com as opiniões dos colegas e 4 discentes – 6,78 % - citaram a mobilização de sentimentos. 11 discentes, representando 18,64% da amostra, avaliaram a metodologia em si como um ponto positivo.

Dentre os pontos negativos, a subjetividade foi trazida como um ponto que poderia atrapalhar a discussão por 10% dos alunos, bem como a presença de “polêmica e ânimos exaltados”. A arte é inerentemente ambígua - nunca se saberá com certeza qual a intenção do artista e sempre caberá às particularidades de cada um a sua leitura - e o conforto em lidar com ambiguidade é uma característica que fará uma relação médico-paciente bem sucedida. Este foi, portanto, um ponto considerado negativo, mas que, na prática, é bastante enriquecedor para a formação profissional e pessoal dos participantes. O mesmo pode ser dito sobre “aprender a lidar com situações inusitadas e desconfortáveis”: é necessário o treinamento nestas condições para uma boa prática futura. A condução foi considerada inadequada por 10% dos alunos. Novamente lembro das individualidades de quem aplica a atividade e da necessidade de treinamento para a sua execução da melhor maneira possível. O tempo de exposição das imagens também foi considerado um aspecto negativo por 10% dos participantes, o que aponta para uma necessidade de reavaliação deste quesito na atividade.

VII.1. Limitações do estudo

É importante observar a existência de algumas variáveis que podem provocar alterações nos resultados desta pesquisa:

1) O módulo é lecionado por 07 professores diferentes, que precisam ser treinados para aplicar a atividade e que possuem individualidades que afetam a forma como a atividade é conduzida e, portanto, a resposta dos alunos à mesma;

2) Apesar da aprovação majoritária dos alunos em relação ao tempo de exposição das imagens, alguns o relataram como um aspecto negativo, sendo considerado insuficiente por estes para observação e análise adequadas das imagens, o que também pode ter contribuído para algumas avaliações negativas da atividade.

3) Outra questão a ser observada é que o instrumento foi aplicado no último dia de avaliação do componente curricular, no final do semestre, e o cansaço acumulado pode ter interferido na

avaliação da atividade, bem como ter contribuído para que alguns alunos não quisessem participar da mesma.

VIII. CONCLUSÕES

De uma forma geral, a partir da análise da avaliação feita pelos alunos a respeito da utilização da técnica de observação de obras de arte para a discussão sobre profissionalismo médico no componente curricular MEDB 16 e com base nos objetivos estabelecidos para este estudo, foi possível concluir que:

1) De acordo com a percepção dos alunos, a técnica de observação de obras de arte foi bem aceita e avaliada para a discussão sobre profissionalismo médico.

2) Não houve diferença significativa em relação a percepção dos alunos de acordo com o sexo e faixa etária.

3) Houve uma maior responsividade nas questões abertas por parte dos alunos entre as idades de 21 a 25 anos. O número de alunos que responderam do sexo masculino e do sexo feminino foi igual (20 de cada), mas, proporcionalmente, o sexo masculino foi mais participativo nesta etapa (76,92% do grupo).

IX. SUMMARY

The National Curriculum Guidelines to graduation in medicine, published in 2014, advocates that the graduated has to be able to offer a humanized care. Thus, it is expected that medical schools include the teaching of humanities in their curriculum. The literature describes some successful experiences about teaching humanities in medical education through art. The appreciation of art pieces have been used in order to develop the reflective observation, critical thinking, and mobilize feelings and emotions, favoring the development of empathy and tolerance regarding ambiguity. Given the above, the clinical examination course of Bahia Medical School - Federal University of Bahia (UFBA), proposed to use the reflective observation technique to discuss the theme "Professionalism". This study aims to evaluate the student perception concerning the technique. The sample consisted of standardized tools to measure thematic discussion technique from reflective observation of works of art, containing nine assertive, in a Likert scale, and two open questions, filled by the clinical examination course's students. 72.72% of students in curricular component MED B16 (64 students of a total 88) fill in the instruments anonymously and voluntarily. Of these, 44.83% were male and 55.17% female. The ages of the students ranged from 18 to 35, being 53.45% of them between 20 and 25 years. 88% considered the activity profitable, with 80% claiming to want the technique to be applied to the discussion of other issues. 93% of students approved the choice of the art pieces, but 9% found the display time of them inadequate. 84% attested that the activity allows a student role in the construction of knowledge, 94% considered the contribution of the opinion of colleagues in the conformation of their knowledge, with 74% saying that other people's opinions did not change their initial thinking. 9% criticized the conduct of the teacher during the discussion and 84% admitted that the activity was able to mobilize feelings and emotions.

Keywords: medical education; visual arts; student perception.

X. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 4 de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov. 2001; Secção 1, p38.
2. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 23 de junho de 2014; Secção 1, p8.
3. KUMAR, K.A. Humanization of medical education: Need of the hour. *Archives of Medicine and Health Sciences*. 2014, 2 (1): 96 – 99
4. RIOS, I.C. Humanidade e medicina: razão e sensibilidade. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010, 15(1):1725-1732, 2010
5. BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSus: Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2004 (Caderno do Ministério da Saúde).
6. SOUSA, M.S.A. Humanidades médicas no Reino Unido: uma tendência mundial em educação médica hoje *Revista de Medicina (São Paulo)*. 2012, 91(3):163-73.
7. WATCHLER, C. et.al. Humanities for medical students? A qualitative study of a medical humanities curriculum in a medical school program. *BMC Medical Education*. 2006, 16(6)
8. BARDES, C. L., GILLERS, D., & HERMAN, A. E. . Learning to look: Developing clinical observational skills at an art museum. *Medical Education*. 2001, 35(12), 1157–1161.
9. SCHAFF, P. B., ISKEN, S., & TAGER, R. M. From Contemporary Art to Core Clinical Skills: Observation, Interpretation, and Meaning-Making in a Complex Environment. *Academic Medicine*, 2011, 86(10), 1272–1276.
10. LIMA, C.C. Humanidades e humanização em saúde: a literatura como elemento humanizador para graduandos da área da saúde. *Comunicação, saúde, educação* . 2014, 18(48):139-50

11. ELDER, N., & TOBIAS, B. The art of observation: Impact of a family medicine and art museum partnership on student education. *Family Medicine*. 2006, 38(6): 393–398
12. RIOS, I.C. et.al. A Integração das Disciplinas de Humanidades Médicas na Faculdade de Medicina da USP – Um Caminho para o Ensino. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2008, 32 (2): 112 – 121
13. JACQUES, A. et.al. Art of Analysis: A cooperative program between a museum and medicine. *Journal for Learning through the Arts*. 2012, 8(1)
14. BELL, L. T. O., & EVANS, D. J. R. Art, anatomy, and medicine: Is there a place for art in medical education? *Anatomical Sciences Education*. 2014, 7(5): 370–378.
15. REILLY, J. M., RING, J., & DUKE, L. . Visual Thinking Strategies : A New Role for Art in Medical Education, *Family Medicine*. 2005, 37(4): 250–252.
16. KLUGMAN, C. M., PEEL, J., & BECKMANN-MENDEZ, D. Art Rounds: Teaching Interprofessional Students Visual Thinking Strategies at One School. *Academic Medicine*. 2011, 86(10), 1266–1271
17. JASANI, S. K., & SAKS, N. S. Utilizing visual art to enhance the clinical observation skills of medical students. *Medical Teacher*. 2013, 35(7): 1327–1331
18. KODADEK, L. M. et.al. The Memory Art Project: medical students and older adults. *WMJ: Official Publication of the State Medical Society of Wisconsin*. 2010, 109(6): 311–316.
19. HOUAISS, A. VILLAR, M. de S.; FRANCO, F. M. M. *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.
20. REGO, S. O profissionalismo e a formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 2012, 36 (4)
21. KATZ J.T., KHOSHBIN S. Can Visual Arts Training Improve Physician Performance? *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*. 2014, 125: 331-342.

XI. ANEXO

XI.1. Instrumento de avaliação

DISCUSSÃO SOBRE “PROFISSIONALISMO” A PARTIR DA OBSERVAÇÃO REFLEXIVA SOBRE UMA OBRA DE ARTE

DADOS DEMOGRÁFICOS					
Semestre letivo: 2014 - 2	Sexo: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	Idade:			
Avalie as afirmativas abaixo, emitindo sua opinião de acordo com a escala proposta: (1) Discordo fortemente; (2) Discordo; (3) Indiferente; (4) Concordo; (5) Concordo fortemente					
USO DA ARTE PARA DISCUSSÃO DE PROFISSIONALISMO – AVALIAÇÃO GERAL / ESCALA:	1	2	3	4	5
1. A atividade, com a utilização de obras de arte para fomentar a discussão sobre profissionalismo, foi proveitosa para meu aprendizado.					
2. As obras de arte escolhidas foram adequadas para fomentar a discussão sobre profissionalismo.					
3. O tempo de observação das obras foi suficiente para permitir uma reflexão sobre a mesma.					
4. A atividade permite um protagonismo discente na construção do conhecimento sobre o tema.					
5. A opinião de meus colegas contribuiu para meu aprendizado sobre o tema.					
6. A opinião de meus colegas me fez rever meus conceitos iniciais.					
7. A condução do docente durante a atividade foi adequada (conduziu a discussão de forma a permitir que os discentes expressassem suas opiniões).					
8. A atividade foi capaz de mobilizar sentimentos e emoções durante a discussão.					
9. Gostaria que essa atividade fosse utilizada para a discussão de outros temas.					

Instrumento com questões abertas (responda no verso da página):

Cite aspectos positivos do uso da observação reflexiva de obras de arte para fomentar discussão sobre profissionalismo

Cite aspectos negativos do uso da observação reflexiva de obras de arte para fomentar discussão sobre profissionalismo



De que doença ele morrerá ?

Francisco Goya 1799



O Médico

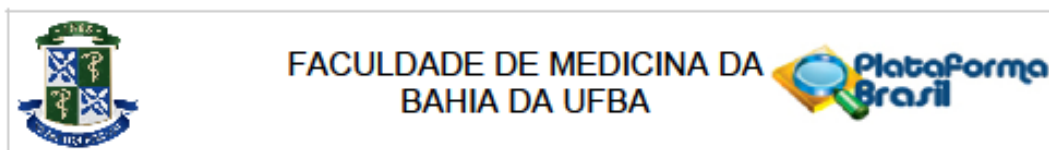
Sir Luke Fields 1887



Visita ao hospital

Manuel Jimenez Prieto, 189

XI.2. Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Educação Médica e Arte: Profissionalismo discutido através de pinturas - percepção discente

Pesquisador: Lísia Marcílio Rabelo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 40138514.8.0000.5577

Instituição Proponente: FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 987.405

Data da Relatoria: 06/04/2015

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma investigação transversal de caráter analítico que procura avaliar informações referentes à percepção discente em relação à técnica de discussão temática por meio de observação reflexiva de obras de arte. Através desta última, a pesquisadora espera contribuir na formação de médicos mais "humanizados", já que "são descritas algumas experiências bem sucedidas acerca do ensino de humanidade no curso médico através da arte". Para reforçar sua base científica, a pesquisadora faz referência às vivências de Abigail Housen e Philip Yenawine com as estratégias de pensamento visual (VISUAL THINKING STRATEGIES - VTS) que, envolvendo artes plásticas conseguiu formar um grupo de debate sobre significados das/nas obras de arte que estimularam o raciocínio analítico dos seus alunos. E parece ser profícua tal metodologia à medida que a "apreciação de obras de artes visuais é utilizada como objetivo de desenvolver a observação reflexiva, o pensamento crítico, e mobilizar sentimentos e emoções, favorecendo o desenvolvimento da empatia e a tolerância em relação à ambigüidade". É de conhecimento "lato" que a VTS é utilizada desde a década de 90 em alguns programas didático-pedagógicos nos Estados Unidos da América com vistas a desenvolver a habilidade de pensar e de se comunicar (escrita e oralmente) dos estudantes com vários outros tipos de interações educativas. Destarte, o docente de semiologia contará com mais uma ferramenta instrutiva para cumprir o desiderato das

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
 Bairro: PELOURINHO CEP: 40.026-010
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-5564 Fax: (71)3283-5567 E-mail: cepfmb@ufba.br



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA



Continuação do Parecer: 987.405

Diretrizes Curriculares (DCNs) para graduação de medicina, de 2014, que pretende formar profissionais com uma visão mais "humanista, crítica, reflexiva e ética para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde...". Da leitura atenta do protocolo, observou-se que a justificativa, embora modesta, aliada ao desígnio preconizado pela DCNs, atende a ideia de progresso prescrita na Resolução 486/2012 à medida que os resultados podem vir a promover uma assistência humanizada dos profissionais médicos. A validade social e científica acolhe as prescrições aludidas da norma mencionada e pode levar a uma eficaz qualidade de vida do profissional no exercício de suas funções e, por decorrência, de seus vindouros pacientes. Participarão do Protocolo 88 questionários de alunos do curso de semiologia médica (componente curricular MED 16) da FAMED. A proposta analisará "os instrumentos padronizados de avaliação da técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de artes". Como "os discentes são convidados a responder os instrumentos de forma voluntária e anônima", o protocolo solicita dispensa do TCLE. No que concerne à bibliografia do tema, parece-me que tem fundamentação teórica, o que permite conjecturar sobre a viabilidade técnica e consecução do protocolo, desde que se ajuste aos limites do cronograma. Em relação ao orçamento, está no valor R\$ 153,00.

Objetivo da Pesquisa:

GERAL:

"Avaliar a percepção dos alunos quanto ao uso da técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte."

ESPECÍFICOS:

1. "Avaliar a percepção dos alunos quanto ao uso da técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte, de acordo com o sexo;"
2. "Avaliar a percepção dos alunos quanto ao uso da técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte, de acordo com a faixa etária".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

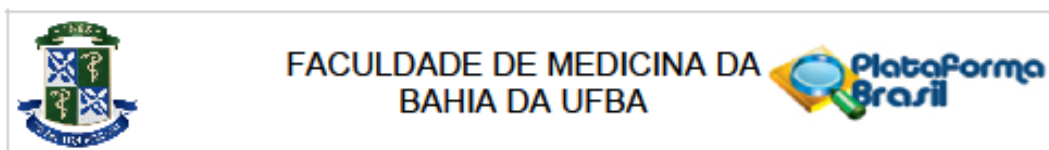
RISCOS:

"Como os instrumentos a serem avaliados foram preenchidos de forma anônima, não há riscos de quebra do sigilo que assegura a privacidade e o anonimato dos estudantes".

BENEFÍCIOS

"Os estudantes que responderam aos instrumentos avaliados da pesquisa não se beneficiarão"

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
 Bairro: PELOURINHO CEP: 40.026-010
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-5564 Fax: (71)3283-5567 E-mail: cepfmb@ufba.br



Continuação do Parecer: 987.405

diretamente do estudo, entretanto, os dados analisados serão úteis para o planejamento do ensino do curso de semiologia médica dos próximos semestres letivos, beneficiando outros estudantes do curso”.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O uso da imagem é uma ferramenta imprescindível no processo educativo, bem como se torna necessário, na atualidade, encontrar outros meios de inclusão que possam promover a integração social daqueles que têm alguma limitação dos sentidos. Embora seja uma ressalva que deve ser discutida com seriedade pela sociedade coeva, não há como negar que a visão tem tido uma proeminência sobre as demais maneiras de entrar em contato com o mundo físico sendo apenas contemporizada pelo tato.

Não foi uma exclusividade da medicina contemporânea se debruçar sobre os corpos a fim de entender a sua organização estrutural, bem como sua morfologia interna. Há muitas eras pretéritas que artistas procuraram compreender os segredos da anatomia humana para reproduzir de modo minucioso as suas representações pictóricas. Todavia, a montagem de telas ou a modelagem de corpos em madeira, pedra, gesso, mármore e outros materiais ganharam contornos estéticos inusitados na medida em que representam pessoas e ou situações humanas à sombra de diversos prismas: elas se tornavam objeto de contemplação e, igualmente, de espanto artístico-emocional por parte do público. De modo semelhante e até mais profundo do que os artistas, os médicos foram também aos corpos com um objetivo: entender o seu real funcionamento. Nesta aventura anatômica, arte, médico e técnica caminhavam “pari passu”, a primeira locupletando as seguintes como se fosse uma trindade harmônica. Aos poucos, modelos de objetividade receberam proeminência sobre o “corpus” da arte médica, forçando-a a uma interpretação mais positiva e fria sobre a própria concepção de medicina. A partir desta fase, não havia mais espaços para segredos entre arte, médico e técnica, nem sequer diálogo com a filosofia e a religião. Estas se tornaram inimigas do exercício médico. E consoante às novas exigências do que seria considerado conhecimento válido, a harmônica tríade foi sendo substituída gradativamente por um modelo mecanicista que imponha um único ponto de vista ideológico que distinguia substancialmente o homem e seu saber médico do profissional e seu objeto, conhecida como relação médico-paciente. Neste meio, restava apenas saber qual seria a dosagem de antibióticos a ser administrada ao enfermo, contrapondo-se com o fator Tempo. Antes desta mudança de perspectiva, a arte da medicina se ajustava sobre o ser HOMEM em sua completude, em uma espécie de ideal estético com vistas à obtenção de resultados. Com efeito, a arte médica exigia

Endereço:	Largo do Terreiro de Jesus, s/n	CEP:	40.026-010
Bairro:	PELOURINHO		
UF:	BA	Município:	SALVADOR
Telefone:	(71)3283-5564	Fax:	(71)3283-5567
		E-mail:	cepfmb@ufba.br



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA



Continuação do Parecer: 987.405

união de saberes para decifrar enigmas a ponto do discente de medicina ser, primeiramente, um estudante conectado com o conjunto das vivências humanas. Na atualidade, para o exercício da medicina é necessário ser um superespecialista dentro de um saber fragmentado; ser hábil em descrever a anatomia do homem para aplicar sua técnica, porém, sem perceber os contornos que envolvem o drama estético e existencial de ser um entre tantos e, ainda assim, desconhecer a interdependência de uns em correlação a outros. Deste modo, o profissional da medicina deve exercer seu poder com responsabilidade e ser, igualmente, capaz de reconhecer o valor crescente da tecnologia e do conhecimento científico e, no entanto, deve também saber que "o conhecimento é por si só um valor, mas a decisão sobre quais conhecimentos a sociedade ou os cientistas devem concentrar seus esforços implica na consideração de outros valores" (GARRAFA, 1998, p. 107), dentre os quais à obrigação de ser cidadãos uns com os outros, e não há outro modo mais eficaz de ser cidadão do que sermos humanos entre si. Neste caso, a arte pode ser o ponto de partida para uma mudança de atitude profissional, afinal de contas, o artista, diferente do médico, não pode exercer sua arte mais sublime sem a sensação de "pertencimento do todo", aproximando-se fronteiras pela universalidade estética a partir de sua experiência particular, o que torna a existência autêntica e integral. Através da arte surge à solidariedade que leva-nos a prestar auxílio ao próximo e, igualmente, proporciona o sentimento de responsabilidade recíproca entre pessoas. Por intermédio da arte, percebe-se o quanto somos demasiadamente humanos!

Médicos e artistas queriam conhecer as miudezas da anatomia humana, mas, no percurso, começaram a ter perspectivas desiguais. Decerto que caminhos idênticos podem levar a resultados distintos, o que parece que aconteceu com a arte da medicina e o profissional médico ao priorizar tão somente a técnica e os recursos tecnológicos para cuidar do ser humano. Assim, a excelsa arte médica tomou-se insensível à particularidade do indivíduo em sua mais recôndita essência: ser um humano único e com dignidade. Talvez, decorridos tantos anos de pesquisa positiva seja o momento de recorrer aos artistas como paradigma análogo de que a medicina possa ser exercida como arte e técnica, mostrando ao estudante que o conhecimento sem a devida sensibilidade e o reconhecimento do outro não tem sentido em mundo de humanos que se encontram a todo instante entre si e que, por contradição, somente por meio deles nos tornamos efetivamente humanos.

A bioética trouxe a ideia de que pesquisa não pode acontecer sem o comprometimento ético. No Brasil, a Carta Magna, ao afirmar no Artigo 5º, caput, que "todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade"

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
 Bairro: PELOURINHO CEP: 40.026-010
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-5564 Fax: (71)3283-5567 E-mail: cepfmb@ufba.br



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA



Continuação do Parecer: 987.405

reconhece a dignidade do cidadão como princípio organizador da sociedade civil, o que implica dizer que a percepção da vida encontra sua forma sublime no conceito de cidadania. A partir deste instante, qualquer atividade que envolve o ser humano deverá ser praticada com respeito à dignidade do indivíduo, dando-lhe o direito de manifestar sua liberdade em qualquer fase de um experimento científico. Nesta quadra do tempo, os direitos coexistem de modo ininterrupto, o que solicita a presença da sensibilidade como ferramenta para valorizar outrem. Neste caso, o uso das obras de artes nas classes de medicina pode ser uma inovação metodológica que traga resultados profícuos ao ensino e aprendizado de discentes e professores, consoante ao esperado pela pesquisadora.

Não obstante ao mérito do que tal técnica pedagógica possa provocar na formação do profissional, não se pode conceber simplesmente que o uso de imagens possa humanizar estudantes, máxime se apenas se subjugam a arte a um caráter ilustrativo. Decerto que utilizar a VTS em classes de aulas contribuirá de modo extraordinário para a formação do estudante de medicina, mas o estudo do aspecto ótico do pontilhismo em Seurat, o conceito de abstração e de ponto e linha na arte abstrata de Kandinsky, o efeito psíquico alegre/triste no "tempero" de cores primas quentes e frias em Piet Mondrian, a técnica do "chiaroscuro" em Leonardo da Vinci, as ilusões óticas em Josef Albers e na Art Op de Vasarely, a transparência obtida no mármore na Pietà de Michelangelo Buonarroti, a proporção áurea nas obras de arte a partir de Phidias (destacando o Partenon), a arte das iluminuras no período românico da Idade Média dentre tantos, poderá causar um efeito mais "humano" aos estudantes do que qualquer caráter ilustrativo ou simbólico de temas da história da arte enquanto ilustradora de hábitos médicos.

Noutro vértice e a parte das digressões acima, retomando tão somente ao protocolo, convém observar para vindoura diligência que, a partir do quarto parágrafo, o tempo verbal apresentado no item metodologia do Projeto Completo (vide banco de dados da Plataforma Brasil), merece ser examinado com máxima cautela. Eis a transcrição:

"Os docentes do curso de semiologia médica (componente curricular MED B16) utilizaram a técnica de discussão temática a partir de observação reflexiva de obras de arte, na segunda aula do curso, para abordar o tema "Profissionalismo".

No semestre de 2014.2, o curso de semiologia contou com uma equipe docente composta por 07 professores (03 efetivos e 04 substitutos) que lecionaram para um grupo de 88 alunos. Desta forma, cada turma foi formada por 13 alunos, tendo um professor(a) fixo(a) durante o semestre letivo.

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
 Bairro: PELOURINHO CEP: 40.026-010
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-5564 Fax: (71)3283-5567 E-mail: cepfmb@ufba.br



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA



Continuação do Parecer: 987.405

A dinâmica dos encontros foi dividida em etapas: (1a) divisão da turma de alunos em 03 (três) a 04 (quatro) subgrupos; (2a) apresentação de 03 (três) obras de arte para observação reflexiva individual; (3a) discussão em cada subgrupo sobre as obras de arte; (4a) elaboração de um texto contendo a síntese da discussão do subgrupo acerca de cada obra; (5a) discussão em grupo sobre cada obra de arte, facilitada pelo professor. Durante a 1a etapa, cada professor(a) apresentou a proposta do encontro para sua turma: promover uma discussão sobre profissionalismo a partir de 03 (três) obras de arte pré-selecionadas: "De que doença ele morrerá?" de Francisco Goya, datada de 1799 (figura 1); "O médico" de Sir Luke Fields, datada de 1887 (figura 2); "Visita ao hospital" de Manuel Jimenez Prieto, datada de 1897 (figura 3). Após a divisão da turma em subgrupos, o professor distribuiu as imagens de cada uma das obras, impressas em cores, tamanho A3 (42cm X 29,7cm) para observação individual, seguida de discussão em grupo (20 minutos para cada obra). Após a discussão, cada subgrupo foi solicitado a elaborar um texto síntese de sua visão/opinião acerca de cada obra (45 minutos). Em seguida, o professor conduziu uma discussão sobre o tema a partir da produção de cada subgrupo (90 minutos). Esta condução procurou propiciar o protagonismo discente na construção do conhecimento. Ao final do encontro, o professor apresentou, de forma breve, o que há na literatura sobre a obra. Figura 1: "De que doença ele morrerá?" de Francisco Goya, datada de 1799".

Após a leitura da transcrição, sem adentrar em aspectos metodológicos e ou sobre a reprodução de uma obra de arte em uma classe de estudantes de medicina (e, portanto, do seu efeito estético e existencial sobre o indivíduo), é admissível pensar que etapas da pesquisa já ocorreram antes de sua devida apreciação pelo CEP, o que implicaria em uma não observância, em relação à natureza, à Resolução 466/2012, e, em especial, às letras g, i, j, q do item III desta norma e também a letra c do item III.3. Tais considerações são, de si, pendências que, se intercorreram de fato, comprometem a devida apreciação de qualquer protocolo, e, neste caso, o inviabilizaria qualquer análise do CEP porque foram arranjos com o desiderato de atender uma etapa de uma pesquisa não submetida a apreciação do CEP. Convém ainda verificar que há no cronograma de execução um interregno de 18 dias entre a aprovação do Protocolo pelo CEP e a finalização do artigo que resultaria de um procedimento científico. Este detalhe reforça a ideia primeva de que "os instrumentos" já foram coletados com um fim específico, sendo apenas a submissão ao CEP, um meio de tornar a atividade pedagógica, um passo para um experimento científico. Nestes termos, cumpre-nos perguntar: o que é ciência afinal? A despeito do que sejam as ciências e, igualmente, independente de qual posição ideológica se tenha sobre o tema, salvo melhor juízo, como

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
 Bairro: PELOURINHO CEP: 40.026-010
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-5564 Fax: (71)3283-5567 E-mail: cepfmb@ufba.br



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA



Continuação do Parecer: 987.405

membros de Comitê de Ética Envolvendo Seres Humanos, nossa tarefa precípua é garantir que qualquer expediente científico, realizado em solo pátrio, observe a devida dignidade das pessoas presentes em protocolos de pesquisa, deixando claro que não há possibilidade de pesquisa sem engajamento ético. Dessarte, até que se tenha outro exame, parece existir um conflito declarado entre a ideia de ciência preconizada pela Resolução supracitada e o protocolo em lide, o que me sugere a aconselhar a esta equipe que repense todo este protocolo a partir das suas experiências didático-pedagógicas e a percepção de vida recomendado pela Resolução 466/2012 e, ao depois, apresente um novo Protocolo de Pesquisa, atentando-se ainda para a consideração que será posta no próximo parágrafo.

De qualquer modo ou aspecto que se analise, não há dúvidas de que pesquisas sobre este tema devam ser estimuladas e apreciadas pelo CEP. De idêntico modo, é imprescindível que o professor da componente Semiologia diferencie para os estudantes do seu curso o que são práticas educativas e pesquisa científica a fim de ambas se tornem cômicos de que o material fabricado em uma parte do processo educativo será utilizado em uma pesquisa científica. Ajusta apontar que a equipe de pesquisa deverá cumprir o quanto disposto firmado na Resolução 466/12, que preconiza que qualquer Protocolo de Pesquisa envolvendo seres humanos deverá ser apreciado por um CEP antes de seu início, o que, em casos similares a este deverá recomendar que os estudantes fossem consultados, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, se gostariam de participar e ou ceder material produzido por eles, em uma atividade pedagógica, seja utilizado em uma pesquisa científica em tempo vindouro.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos solicitados pelo CEP:

- Projeto completo: SIM
- Folha de Rosto, devidamente assinada e carimbada: SIM
- TCLE: DISPENSADO
- Instrumento de coleta de dados: NÃO
- Autorização do responsável pela Instituição onde será realizada a pesquisa: ADEQUADO

Recomendações:

O estudantes devem ser informados do resultado da análise dos dados como o resultado da pesquisa.

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
 Bairro: PELOURINHO CEP: 40.026-010
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-5564 Fax: (71)3283-5567 E-mail: ceptmb@ufba.br



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA



Continuação do Parecer: 987.405

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

PENDÊNCIA:

Da forma como está colocados as informações deste projeto a coleta de dados já foi realizada e a análise feita com intuito de pesquisa científica antes da submissão deste protocolo ao CEP ferindo o regimento deste.

RECURSO DA PESQUISADORA

1. "... coleta de dados da pesquisa não foi iniciada. O que se tem no momento são questionários referentes à avaliação da técnica utilizada no curso pelos discentes. Estes questionários são instrumentos de avaliação do curso utilizados, com fins pedagógicos pelos docentes, constituindo portanto material didático. Este material auxilia os docentes, entre outras, no planejamento semestral do curso..." em outro trecho a investigadora informa "... As informações obtidas são analisadas e utilizadas para o planejamento do curso seguinte..."

Análise: a investigadora informa que os dados foram colhidos como método didático.

Recurso ADEQUADO

2. "A coleta de dados da pesquisa somente terá início, após a aprovação do CEP, e compreenderá na tabulação e análise de material didático do curso. Portanto, a amostra da pesquisa é constituída por dados/informações previamente coletados, para fins didáticos."

Análise: a investigadora informa que os dados coletados serão coletados 'como pesquisa' após aprovação do projeto pelo CEP.

Recurso ADEQUADO

NÃO HÁ MAIS PENDÊNCIAS.

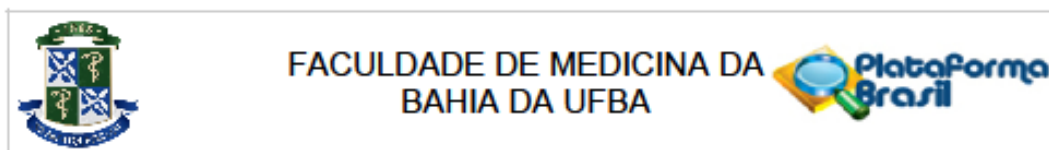
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
 Bairro: PELOURINHO CEP: 40.026-010
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-5564 Fax: (71)3283-5567 E-mail: ceptmb@ufba.br



Continuação do Parecer: 987.405

Considerações Finais a critério do CEP:

SALVADOR, 16 de Março de 2015

Assinado por:
Eduardo Martins Netto
(Coordenador)

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
Bairro: PELOURINHO CEP: 40.026-010
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-5564 Fax: (71)3283-5567 E-mail: cepfmb@ufba.br