

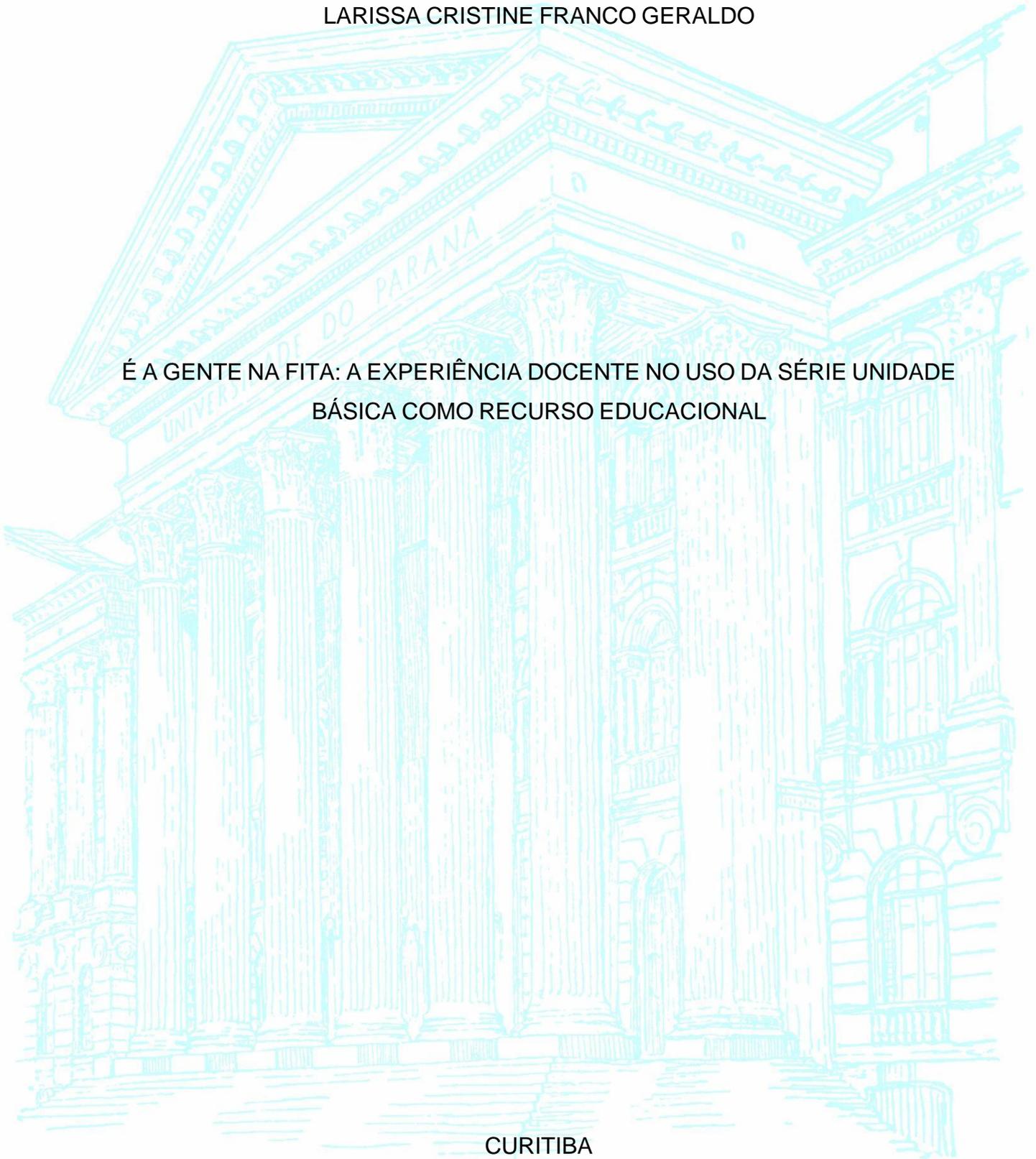
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

LARISSA CRISTINE FRANCO GERALDO

É A GENTE NA FITA: A EXPERIÊNCIA DOCENTE NO USO DA SÉRIE UNIDADE  
BÁSICA COMO RECURSO EDUCACIONAL

CURITIBA

2022



LARISSA CRISTINE FRANCO GERALDO

É A GENTE NA FITA: A EXPERIÊNCIA DOCENTE NO USO DA SÉRIE UNIDADE  
BÁSICA COMO RECURSO EDUCACIONAL

Dissertação apresentada ao curso de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde da Família, Setor de Ciências de Saúde, Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Orientador(a): Profa. Dra. Sabrina Stefanello

Coorientador(a): Dra. Helena Lemos Petta

CURITIBA

2022

G355 Geraldo, Larissa Cristine Franco

É a gente na fita: a experiência docente no uso da série unidade básica como recurso educacional [recurso eletrônico] / Larissa Cristine Franco Geraldo. – Curitiba, 2022.

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família. Setor de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Profa. Dra. Sabrina Stefanello

Coorientadora: Profa. Dra. Helena Lemos Petta

1. Educação em saúde. 2. Educação médica. 3. Multimídia.  
3. Comunicação em saúde. I. Stefanello, Sabrina. II. Petta, Helena Lemos. III. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família. Setor de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Paraná.  
IV. Título.

NLM: W 20



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA -  
33303002001P9

## TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação SAÚDE DA FAMÍLIA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de **LARISSA CRISTINE FRANCO GERALDO** intitulada: **É A GENTE NA FITA: A EXPERIÊNCIA DOCENTE NO USO DA SÉRIE UNIDADE BÁSICA COMO RECURSO EDUCACIONAL**, sob orientação da Profa. Dra. SABRINA STEFANELLO, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de mestra está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 22 de Agosto de 2022.

Assinatura Eletrônica

26/08/2022 16:23:13.0

SABRINA STEFANELLO

Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica

30/08/2022 14:46:14.0

RENATA BELLENZANI

Avaliador Externo (null)

Assinatura Eletrônica

30/08/2022 15:16:02.0

CESAR AUGUSTO ORAZEM FAVORETO

Avaliador Externo (55001720)

Dedico este trabalho ao meu amado pai, Dr. Denis Grey Franco, que sempre me apoiou e que através de mim realiza seu sonho acadêmico.

## **AGRADECIMENTOS**

À Instituição pela oportunidade e pelo ambiente criativo e amigável que proporciona.

À minha orientadora Sabrina Stefanello pela orientação e empenho dedicado à elaboração deste trabalho.

À Dra. Helena Petta pelo apoio e confiança.

Ao Dr Ridiney por todo incentivo, amparo, assistência e paciência.

Ao colega mestrando Douglas Thainã Vieira de Souza pela disponibilidade sempre.

Agradeço ao meu esposo, filhos e familiares pelo apoio e incentivo nas horas difíceis de desânimo e cansaço.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte desta minha trajetória.

Sucesso significa realizar seus próprios sonhos, cantar sua própria canção, dançar sua própria dança, criar do seu coração e apreciar a jornada, confiando que não importa o que aconteça, tudo ficará bem. Criar sua própria aventura!

Elana Lindquist

## RESUMO

Esta pesquisa objetivou analisar as experiências e percepções docentes com o uso da série *Unidade Básica* no ensino em saúde. Para tanto optou-se por utilizar a pesquisa qualitativa através da técnica de entrevistas semi-estruturadas com posterior transcrição e análise dos dados segundo a análise de conteúdo preconizada por Bardin. Utilizou-se uma amostra intencional, ou seja, foi uma amostra fechada. Esta amostra, 24 entrevistados, formou-se a partir da discussão da série televisiva *Unidade Básica* por um grupo criado em rede social para argumentações e troca de saberes sobre a utilização da série como instrumento educacional. Como resultado percebeu-se que a série possui um grande potencial para uso enquanto recurso pedagógico, com uso destacado no período da pandemia. Notou-se também que a educação na saúde e o audiovisual encontram-se imbricados em prol da aprendizagem e ficou evidenciada a escolha da série como potencializadora de aprendizagem, voltada para a construção de uma atitude reflexiva e crítica sobre a prática em saúde.

Palavras-chave: Biomídia 1. SUS 2. Saúde coletiva 3. Educação em saúde 4. Drama médico 5.

## **ABSTRACT**

This research aimed to analyze teachers' experiences and perceptions with the use of the Basic Unit series in health education. For that, it was chosen to use qualitative research through the technique of semi-structured interviews with subsequent transcription and analysis of data according to the content analysis recommended by Bardin. An intentional sample was used, that is, it was a closed sample. This sample, 24 interviewees, was formed from the discussion of the television series Basic Unit by a group created in a social network for arguments and exchange of knowledge about the use of the series as an educational instrument. As a result, it was noticed that the series has great potential for use as a pedagogical resource, with outstanding use in the period of the pandemic. It was also noted that health education and audiovisual are intertwined in favor of learning and the choice of the series as a learning enhancer was evidenced, aimed at building a reflective and critical attitude about health practice.

.

Keywords: Biomedica 1. SUS 2. Collective health 3. Health education 4. Medical drama 5.

## LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

|           |   |
|-----------|---|
| ABRASCO   | - Associação Brasileira de Saúde Coletiva                             |
| ANJ       | - Associação Nacional dos Jornais                                     |
| APS       | - Atenção Primária em Saúde   |
| CEBES     | - Centro Brasileiro de Estudos em Saúde                               |
| CONASEMS  | - Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde               |
| DCN       | - Diretrizes Curriculares Nacionais                                   |
| ECS       | - Estágios Curriculares Supervisionados                               |
| EaD       | - Educação a distância  |
| IBGE      | - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística                     |
| MFC       | - Medicina de Família e Comunidade                                    |
| PET PISC  | - Programa de Educação Tutorial Práticas integradas de Saúde Coletiva |
| PET Saúde | - Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde                         |
| OMS       | - Organização Mundial da Saúde  |
| OT        | - Oficinas de Trabalho  |
| SUS       | - Sistema Único de Saúde  |
| SUDS      | - Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde                        |
| TCLE      | - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido                          |
| TICs      | - Tecnologias da Informação e Comunicação                             |
| TV        | - Televisão   |
| UBS       | - Unidade Básica de Saúde   |
| UFPR      | - Universidade Federal do Paraná                                      |

## **LISTA DE TABELAS**

|   |    |
|---|----|
| TABELA 1 – CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA ..... | 36 |
|---|----|

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>   | <b>13</b> |
| 1.1 OBJETIVOS .....   | 15        |
| 1.1.1 Objetivo Geral.....   | 15        |
| 1.1.2 Objetivos específicos.....  | 15        |
| <b>2 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>  | <b>16</b> |
| 2.1 A MÍDIA E O SUS .....   | 16        |
| 2.2 COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E SAÚDE NA MÍDIA.....  | 20        |
| 2.3 EDUCAÇÃO NA SAÚDE E BIOMÍDIA .....  | 25        |
| 2.3.1 A Biomídia como ferramenta pedagógica .....   | 26        |
| 2.4 SÉRIE <i>UNIDADE BÁSICA</i> .....   | 29        |
| <b>3 MATERIAL E MÉTODOS .....</b>   | <b>32</b> |
| 3.1 METODOLOGIA .....   | 32        |
| 3.3.1 Amostra .....   | 33        |
| 3.3.2 Procedimentos.....  | 34        |
| 3.3.3 Aspectos éticos .....   | 35        |
| <b>4 RESULTADOS.....</b>  | <b>36</b> |
| 4.1 O ENCONTRO COM A SÉRIE <i>UNIDADE BÁSICA</i> .....  | 37        |
| 4.2 A EXPERIÊNCIA DOCENTE COM O USO DA SÉRIE <i>UNIDADE BÁSICA</i> ....   | 41        |
| 4.3 POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES DA SÉRIE <i>UNIDADE BÁSICA</i> NO<br>ENSINO EM SAÚDE .....                                       | 51        |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>   | <b>59</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>   | <b>61</b> |
| <b>ANEXO 1 – ROTEIRO .....</b>  | <b>68</b> |
| <b>ANEXO 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO –<br/>        PROFISSIONAIS DA SAÚDE OU DOCENTES DE REDES SOCIAIS ...</b> | <b>69</b> |
| <b>ANEXO 3 – PARECERES DO CEP – PARECER CONSUBSTANCIADO DO<br/>        CEP E EMENDA .....</b>                                     | <b>72</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

Enquanto trabalhadora da saúde encontrei várias disparidades nos diversos ambientes profissionais pelos quais passei. Desde o começo de minha formação fui percebendo como as percepções e entendimentos sobre as formas de se proporcionar saúde divergem dependendo das experiências pelas quais o profissional da saúde foi submetido. Ao me formar em Odontologia, no ano de 1997, passei no Concurso Público do Município de Guaratuba onde iniciei minha prática clínica. Neste contexto pude observar como a formação do profissional acaba interferindo na sua maneira de realizar o atendimento, uma vez que esta experiência possibilitou o contato com profissionais formados pelas mais distintas instituições, possibilitando contemplar as diferentes formas de intervenção em saúde.

Retornei para Curitiba em 2001, mais madura e preparada, dando sequência à minha carreira. Como servidora da Prefeitura Municipal de Curitiba pude explorar a pluralidade do papel de professor. Além das atividades clínicas tive a oportunidade de trabalhar como multiplicadora em processos de capacitação de agentes comunitários de saúde. Em 2008 nova oportunidade me foi concedida e trabalhei como preceptora de alunos de Medicina no Programa de Educação pelo Trabalho-PET saúde, programa que visa à qualificação da integração ensino-serviço-comunidade, aprimorando, em serviço, o conhecimento dos profissionais da saúde, bem como dos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde.

Junto a esta demanda e continuando meu próprio processo de formação iniciei minhas especializações. Primeiramente em 2011 a Especialização em Saúde Coletiva, passando por mais três especializações com abordagens tradicionais de ensino. Finalmente, em 2018, realizei a Especialização em Gestão do Sistema Único de Saúde: Atenção Primária em Saúde, onde fui apresentada as metodologias ativas de ensino. A partir desta experiência minha curiosidade foi aguçada para entender quais meios poderiam ser utilizados de forma a facilitar o processo de aprendizagem.

Ao iniciar o Mestrado Profissional em Saúde da Família fui apresentada à série *Unidade Básica* através de uma pesquisa sobre seu uso enquanto recurso educacional. Este fato relembrou meu interesse sobre as possibilidades de utilização de materiais alternativos para favorecer a experiência de aquisição de conhecimentos e acabou por estimular meu desejo de aprofundar meus conhecimentos nesta área.

São notórias as transformações que ocorrem na interface da comunicação e saúde, incluído as práticas educacionais e as práticas de cuidado à saúde, seja no nível dos serviços de saúde e instituições educativas, seja no nível de uma sociedade em que se expandem o autocuidado à saúde e a autoaprendizagem, ambos mediados pelos meios. De todo modo, nessa sociedade, potencializa-se o debate público de ideais de saúde e educação que passam a se expandir em várias direções, modificando relações, gerando novas necessidades e demandas (RANGEL-S e RAMOS, 2017).

A comunicação e a cultura sempre foram canais eficazes para as estruturas políticas e sociais e agora, mais do que nunca, são protagonistas nas políticas públicas, principalmente aquelas relacionadas aos determinantes sociais e econômicos. Deve-se pensar a inter-relação entre a comunicação e a saúde coletiva como ferramenta e espaço dentro do qual a medicina e as novas formas de pensar o cuidado e a educação em saúde podem ser explorados (PETTA, 2018).

Para tanto, é importante discutir o papel da mídia, os modelos de atenção vigentes nas representações televisivas e a forma como os profissionais se relacionam com estes modelos.

A série televisiva *Unidade Básica*, atualmente com duas temporadas, foi exibida inicialmente por importante emissora de televisão a cabo no ano de 2016. Ela retratou o dia-a-dia de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), de uma maneira não-hegemônica, suscitando discussões sobre as novas formas de pensar o cuidado, os determinantes sociais e os atributos da Atenção Primária. Os personagens principais são profissionais de saúde e pacientes com seus dilemas e desafios.

A partir das discussões sobre a série *Unidade Básica* foi criado um grupo em rede social para argumentações e troca de saberes sobre a utilização da série como instrumento educacional. Objetiva-se com este trabalho realizar uma imersão neste contexto.

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Objetivo Geral

Analisar as experiências e percepções docentes com o uso da série *Unidade Básica* no ensino em saúde.

### 1.1.2 Objetivos específicos

- Entender como se deu o encontro dos docentes com a série *Unidade Básica*;
- Explorar como foi realizada a escolha da série e como tem sido a experiência docente com o uso da série *Unidade Básica*;
- Identificar as possíveis potencialidades e limitações na percepção dos docentes com a utilização da série *Unidade Básica* no ensino em saúde.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 A MÍDIA E O SUS

A palavra comunicação significa tornar comum, vem do latim *communicatio*, sendo, pois, indispensável para o ser humano viver socialmente. De acordo com Sánchez (1999), constitui-se um sistema de código simbólico complexo com significado próprio.

Atualmente, as áreas de comunicação e saúde passaram a interagir como uma nova categoria de compartilhamento de produção de saberes, teorias, métodos, práticas e discursos sobre saúde, na dicotomia da propagação do autocuidado e atendimento centrado no paciente versus os discursos e práticas higienistas e médico centradas.

Conforme descrito por Rangel-S e Ramos (2017) cresce o pensamento crítico nessa interface, no contexto do processo de construção do SUS quando essas áreas disciplinares se interconectam e dão lugar a um conjunto de saberes e práticas relacionadas aos modelos de atenção à saúde e às políticas de saúde.

A comunicação está presente no campo da saúde durante toda a trajetória da gestão pública brasileira, devendo ser considerada como processo das políticas de saúde (FAUSTO-NETO, 1995). A exemplo da Declaração de Alma-Ata (OMS, 1978) e da Carta de Ottawa (OMS, 1986), que destacaram a importância dos determinantes de saúde, distintos fóruns mantiveram em evidência a comunicação como fenômeno e processo de construção de sentidos (SANTOS, 2012). Dentro deste contexto temos o marco que foi a fundação, em 1979, da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), responsável por conduzir a Reforma Sanitária Brasileira. Esse movimento envolveu lideranças estudantis, médicas e sindicais e culminou com a realização, em 1986, da 8ª Conferência Nacional de Saúde, e posteriormente a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). (LIMA,2015). Desde a Reforma Sanitária acredita-se que a comunicação é um dos mais importantes dispositivos de realização do ideal da autossuficiência cidadã em relação à saúde.

Ao longo do período de implantação do SUS, este sob a orientação dos princípios da universalidade, integralidade e equidade, intensificaram-se processos de inovação tecnológica que vieram a impactar no setor saúde, com numerosas transformações científicas e tecnológicas nas duas décadas finais do século XX.

Esta construção de interface da comunicação e da saúde passou a ser problematizada desde a década de 1990. (RANGEL-S e RAMOS,2017).

O SUS, como modelo democrático e descentralizado e política pública, tem passado por obstáculos diversos que dificultam sua implementação e gestão. Dentre tantas dificuldades, destacamos os relacionados a gerar e gerir informações e processos comunicacionais relevantes para a população. Para um melhor entendimento é necessário o reconhecimento de que as informações geradas pelo aparato técnico-informacional não são de fácil acesso à população (RIBEIRO, 1998). As formas de comunicação “não foram amplamente apropriadas pelos defensores do sistema público de saúde”, sendo necessária a articulação deste campo com o campo de acesso social à saúde, pois “caminhamos para um futuro em que as novas condições técnicas de produção e difusão do saber não podem permanecer apenas em mãos dos donos do poder”. A sociedade necessita do desvendamento de formas de gestão dos recursos que garantam a vida e a saúde” (RIBEIRO, 1998, p.18).

Sabe-se que a mídia possui a habilidade de, com suas matérias, favorecer e aprofundar a visão dos telespectadores sobre determinados assuntos.

A mídia então não apenas seleciona alguns fatos em detrimento de outros, mas também cria ou institui um certo tipo de fatos, os "seus fatos", que são os fatos coletivos criados pela mídia (as notícias), que não podem existir sem a instância midiática que os publiciza. Assinale-se que a operação de "publicizar" um fato é o que a mídia faz - e, nas sociedades urbano industriais contemporâneas, só ela - que transforma um fato anônimo, desconhecido, virtual, em notícia, ou seja em algo conhecido, exposto à luz do dia para ser conhecido e compartilhado pela coletividade exposta à mídia. (LÉFEVRE,1999, p. 84-85).

Graças à comunicação difundida pela mídia o termo SUS está sendo absorvido pela população como uma citação para tratamento de problemas cotidianos ligados à saúde. Por outro lado, esta mesma população ainda não conseguiu alcançar o entendimento sobre a real abrangência e significação para a mudança do sistema brasileiro de saúde, principalmente no campo político. As forças políticas e econômicas do país acabam por não demonstrar interesse real na consolidação do SUS, uma vez que não ocorre o empenho em legislações, incentivos e financiamentos para o setor. Desta forma houve pouca variação nos recursos destinados à saúde e aumento contínuo das necessidades financeiras para realização de atendimentos e procedimentos (MENICUCCI, 2000). Desta maneira o sistema permanece fragilizado e reflete diretamente na forma pela qual é retratado

pela mídia, em decorrência destes fatores o SUS é concebido como um sistema para parcelas excluídas do mercado e expostas a vulnerabilidades sociais. Sendo importante a divulgação de informações e conhecimentos que possibilitem uma reconfiguração do entendimento sobre saúde pública, com maiores reflexões sobre as políticas públicas e necessidades para o fortalecimento do SUS.

Conforme Oliveira (2000) as formas de apreensão política do significado do SUS têm a ver com os processos de comunicação envolvidos.

Com a expansão da "sociedade de consumidores" no Brasil, observa-se que o indivíduo recorre ao SUS enquanto ainda não possui recursos próprios, e assim que consegue uma inserção social como consumidor, migra para o mercado ou faz uso misto: compra no mercado um determinado tipo de provimento e usa o estatal para outros. (CARON et al, 2015, p.146).

As principais representações divulgadas pela mídia sobre o SUS são mais comumente associadas às dificuldades e adversidades enfrentadas pelo setor, quase sempre a partir de uma suposta incompetência do Estado, falta de determinação e resolutividade das autoridades ou dos profissionais da área, levando à construção de uma relação pouco reflexiva sobre o campo da política de saúde representada pelo SUS. Essa mesma forma de comunicação é muito condescendente com o setor privado. Este posicionamento fomenta uma relação antagônica e competitiva entre os dois setores. A mídia reflete esta realidade existente de disputa e acaba sendo um instrumento para aprofundar tal antagonismo.

Caron (2017) valida estas afirmações na medida em que discorre sobre como as matérias do Jornal Nacional reportaram informações referentes ao SUS e ao sistema privado:

Durante o ano 12 matérias reportam o sucesso de intervenções hospitalares e a expertise da equipe médica de hospitais públicos ou conveniados ao SUS; porém este fato é ocultado e omite-se a identificação com sistema público de saúde. Inversamente, as matérias que nomeiam explicitamente o hospital público, abordam a falta de estrutura, a falta de médicos, de vagas ou se tem como alvo crimes, negligência, falhas ou greves, associando-se explicitamente o SUS a esses hospitais. Enquanto nas matérias que evocam o hospital ideal, bebês ou pessoas ricas e famosas são mostrados como pacientes, no hospital público foca-se preferencialmente os adultos pobres. É estarrecedor o contraste social estampado na tela: o SUS reportado nestas notícias realça as desigualdades e caracteriza o que é público como pobre e carente. (CARON, 2017, p.34).

Caron coloca que o próprio Estado estabelece políticas anti-SUS, tendo em vista que subfinancia o sistema, incrementa o mercado e destitui direitos sociais. De uma maneira contraditória “à medida que racionalidade científica amplia seu poder de intervenção sobre os corpos e a vida, a própria modernidade põe em crise os seus fundamentos humanistas e universalistas”. (CARON, 2017).

Ainda em relação à saúde pública e ao SUS, Moraes (2017) corrobora a opinião que as imagens passadas pelos meios de comunicação mostram críticas pessimistas frequentes comprometendo a efetivação do sistema enquanto esfera de participação social. É mostrada a frágil realidade da saúde no Brasil, a qual dificilmente pode ser desmentida. Entretanto, a constante amostragem de críticas negativas a respeito do SUS, talvez possa estar contribuindo para a formação de uma imagem sob uma única ótica, “a não-resolutiva”. Moraes ainda cita nos resultados de seu estudo que “a amostra estudada considera que a mídia tende a influenciar significativamente, de maneira clara ou não, a formação da opinião das pessoas acerca do Sistema Único de Saúde”. Ressalta ainda que no que se tange à saúde, existe uma preferência em demonstrar a fragilidade do SUS e que “os avanços inegáveis, alcançados em sua curta existência, são amortecidos por significações de senso comum, assumidas pela mídia e reverberadas como o fracasso da saúde pública” e estas pautas passam a determinar a agenda midiática. (MORAES,2017)

Ao deixar de melhor informar a sociedade, a visibilidade pública obtida pelo SUS, longe de promovê-lo, torna-o politicamente frágil no contexto das lutas políticas e ideológicas que marcam o país na atual conjuntura. Como este tipo de questão não alcança o grande público, o debate acaba se restringindo aos grupos mobilizados da sociedade. (OLIVEIRA, 2000, p. 72).

Assim, o controle dos meios de comunicação sobre as notícias torna-se um importante instrumento, não somente de informação, mas também de construção de opiniões.

Como política pública, é incisivo em relação ao controle social e sua gestão, implementação e viabilização dependem, entre outras coisas, da organização de diferentes modalidades comunicacionais e fluxos informacionais (midiáticos e não midiáticos). (OLIVEIRA, 2000, p. 72).

Dessa maneira, torna-se pertinente investigar a relação da mídia na formação de opiniões sobre o Sistema Único de Saúde e analisar as percepções e

repercussões sobre as produções audiovisuais com o foco na Atenção Primária à Saúde (APS) brasileira e suas relações com a grande mídia e as estratégias de ensino em saúde.

## 2.2 COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E SAÚDE NA MÍDIA

A Reforma Sanitária Brasileira e a criação do Sistema Único de Saúde foram guiados a partir da fundação, em 1979, da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), surgindo de forma integrada à luta pela democratização do país e contra a ditadura militar e a democratização do país. (AYRES, 2006; SCHRAIBER, 2008; PAIM, 2008).

Ainda em 1978 a Declaração de Alma-Ata recomendava a reorientação dos modelos assistenciais, com centralidade nas ações de atenção primária à saúde, participação comunitária, a intersectorialidade para promover aproximação dos problemas dos determinantes sociais, com ações de prevenção e promoção à saúde, e a atuação de equipes multidisciplinares. (PETTA, 2018)

No Brasil este contexto encontrou sintonia com o referencial teórico do espaço de debates que afluía e simultaneamente com uma organização coletiva mais vasta (universidades, movimentos sociais, movimento estudantil, etc), que foi denominada Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, iniciou-se uma fase de confluência e crescimento da luta pelo acesso à saúde, com construção de um sistema de saúde público e universal. (PETTA, 2018).

Em 1979 é realizada a VII Conferência Nacional de Saúde, e em 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde, com adesão significativa. A partir disso, ocorre a criação do SUDS (Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde) através de uma acentuada movimentação na direção da consolidação de direitos à saúde. Finalmente através na Constituição de 1988 ocorre a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desde o movimento da Reforma Sanitária é referido que “a comunicação – saberes, práticas e processos – é um dos mais importantes instrumentos de realização do ideal da autonomia cidadã em relação à saúde”. (XAVIER, 2006). Através do desenvolvimento deste contexto, de forma mais recente, observa-se uma área de atuação que tem buscado elaborar conceitos e práticas sobre a interface entre os campos da saúde e da comunicação, denominada Comunicação e Saúde.

Em tempos nos quais grande parte da população tem acesso às mídias digitais e através delas, acesso às mais diversas formas de entretenimento, o campo da comunicação torna-se solo fértil para se construir de maneira crítica as novas práticas de cuidado em saúde.

Para Araújo e Cardoso (2007, p. 21) “o que se objetiva é compreender e agir sobre os processos sociais de produção de sentidos que afetam diretamente o campo da saúde”.

Existe notável diferença entre comunicação em saúde e saúde na mídia. Quanto à primeira, é referida como “institucional e diz respeito às diretrizes de comunicação pública a partir do Estado e de suas políticas e instrumentos”. A segunda, por sua vez, refere-se aos “modos pelos quais o conceito de saúde é apropriado, veiculado, mediado e posto em circulação pelas várias mídias em nosso país” Estes conceitos apresentam realidades separadas, cada um com seus campos de processos, práticas, pesquisas e diretrizes que implicam em lugares de fala, público, objeto e finalidade específicas. (XAVIER, 2006, p. 43 e 44).

Em relação a comunicação em saúde os protagonistas principais são o Ministério da Saúde, governos estaduais e municipais, universidades, conselhos de saúde, instituições e organizações não governamentais que cooperam com o Estado na área da saúde, como a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), o Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (Cebes), o Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (Conasems) e tantas outras. A comunicação em saúde possui um local de narrativa muito preciso e alguns dispositivos, através dos quais possibilita muitas análises, porém pouca reverberação. O empenho na esfera da comunicação em saúde mantém-se sintetizado aos seus próprios ambientes de produção: instituições governamentais, universidades, profissionais da saúde, tendo dificuldade de alcançar até mesmo os próprios serviços de saúde. (XAVIER, 2006)

Neste contexto os termos “saúde” e “mídia” apresentam-se bastante complexos, portanto, ao abordar sua intrincada significação é preciso levar em consideração a desigualdade nos acessos aos meios de comunicação e, por seguimento, a iniquidade em saúde. Em uma direção, percebemos que os esforços das áreas e atores da comunicação em saúde não têm abrangência nem grande repercussão social e, na outra direção, as diversas mídias apropriam-se de muitos modos (a maioria deles em franca contradição com os conceitos da Organização

Mundial de Saúde (OMS) e proposições do SUS) do termo “saúde”. Além disso, comunicação em saúde e saúde na mídia têm uma constrangedora semelhança: o sujeito não é incluído como legítimo produtor de conhecimentos, ele não é o foco.

Castells (1999) propõe que as expressões culturais constroem um novo ambiente simbólico uma vez que vêm juntas nesse universo digital que liga as manifestações passadas, presentes e futuras da mente comunicativa.

Conforme relatado por Caco Xavier (2006) existem três principais sentidos pelos quais as mídias – principalmente a TV – apropriam-se do conceito de saúde: saúde é mercadoria, saúde define-se pela cura e saúde é tecnologia.

No sentido de saúde como mercadoria o conceito de saúde refere-se à comercialização, ao consumo de produtos ligados à saúde. Segundo Xavier (XAVIER, 2005 apud XAVIER, 2006) o conceito de saúde é sempre lucrativo. Estamos imersos em uma cultura consumista e a saúde acaba por virar objeto de consumo. Conforme relatado por Coelho e Fonseca: “as maneiras de se “ter” saúde tornam-se produtos de vendas”. Parece existir uma exigência de ter uma saúde conforme um modelo padrão, “há um esquecimento de como funciona o corpo singular, fazendo com que o sujeito grude no imaginário corporal dominante.” (COELHO, FONSECA, 2007, p. 66).

A compreensão de saúde difundida pela mídia ignora o conceito de saúde conforme explicitado pela OMS como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” (OMS, 1946). Ela parte de dicotomias a se superar: saúde/doença, juventude/velhice, prazer/dor, através de procedimentos, ações e substâncias que objetivam a “cura”. Embasa-se em um ponto negativo a se transpor, não levando em conta a noção de promoção da saúde a partir de elementos e processos que não apresentam relação direta de atuação no campo de interface entre Biologia e Medicina, voltada para seus fatores ambientais. Esta visão encobre o conceito de saúde “positiva” e nublam as noções de promoção em saúde a partir de determinantes sociais em saúde. (XAVIER, 2006).

A visão que enfatiza a tecnologia como símbolo de qualidade, sucesso e evolução apresenta-se de forma cientificista e bastante conectada ao modelo biomédico. As novidades tecnológicas passam a ter estatuto de qualidade e eficácia somente pelo fato de serem novidades. As emissoras reservam em suas grades de programação espaços generosos para matérias sobre novos procedimentos e

medicamentos, “descobertas” e “novidades” da área. A todo momento a população fica “melhor” em decorrência do surgimento de uma nova droga ou um novo equipamento (XAVIER, 2006).

Corroborando com esta visão o artigo de Caron que descreve o acompanhamento das matérias associadas à saúde no ano de 2012 no *Jornal Nacional*. Ele coloca que a composição temática encontrada nas matérias “desenha” uma maneira de ver a saúde acompanhando o modelo medicocêntrico. No caso do *Jornal Nacional*, metade da sua programação em saúde se ocupa da incorporação tecnológica das ciências biomédicas na produção de saúde, tendo o hospital como recurso assistencial. Além disso, não existe, em tais materiais, referência assistencial que não seja o hospital. Outros equipamentos de atenção aparecem associados à imunização e à prevenção, mas nunca à assistência médica. (CARON, 2017).

Novos produtos e tecnologias são anunciados na mídia, prescritos pelos médicos e ofertados no mercado, ampliando demandas de consumo. A incorporação de tecnologias amplia o espectro de profissionais na área da saúde, diversifica a demanda de conhecimentos e eleva os custos dos serviços.

Com a expansão da "sociedade de consumidores" no Brasil, observa-se que o indivíduo recorre ao SUS enquanto ainda não possui recursos próprios, e assim que consegue uma inserção social como consumidor, migra para o mercado ou faz uso misto: compra no mercado um determinado tipo de provimento e usa o estatal para outros. (CARON et al, 2015).

Como identificado existe uma contraposição entre o que é veiculado na mídia e a realidade e o que é exibido e veiculado pela mídia não corresponde às reais demandas da população (EMERICH et al, 2016). Desta forma a efetivação do direito à comunicação por parte dos sujeitos favorece que a vontade popular prevaleça e atue como resistência ao imposto pela grande mídia, promovendo políticas e estratégias de comunicação emancipatórias e permitindo o diálogo entre os diferentes setores da sociedade (ROCHA, 2016).

Apesar disso, concepções vêm sendo fortalecidas com o intuito de democratizar os meios de comunicação para que ocorra uma transformação na opinião da população, e com isto uma modificação do contexto atual. Em 2015, na 15ª Conferência Nacional de Saúde, foram aprovadas propostas de acesso universal à internet, criação de rádios e canais comunitários.

Neste sentido, Emerich (2016) e colaboradores refletem sobre o direito à comunicação como imprescindível para que o direito à saúde seja garantido.

A abordagem midiática das necessidades de saúde pelos meios de comunicação de massa privilegia alguns temas em detrimento de outros e se utiliza de um enquadramento permeado por pressupostos da política editorial jornalística, que não necessariamente correspondem à lógica das necessidades de saúde da população. A invisibilidade midiática de algumas temáticas e doenças na mídia não contribuem para a garantia do direito à comunicação, tornando-se um obstáculo a esse direito. De modo semelhante, a não divulgação de algumas necessidades de saúde tende a subdimensionar as discussões políticas, econômicas e sociais desses problemas, constituindo-se em um entrave à cidadania e à garantia do direito à saúde. (EMERICH et al, 2016, p. 6).

Enfim, tendo em vista que os determinantes de saúde são permeados pela interface entre diversos setores, nestes incluídos a comunicação, o trabalho em saúde deve considerar os discursos de poder veiculados pela mídia e que são produtores de sentidos. Diferentes discursos podem servir como quebra de modelos e paradigmas ou como reforço aos já existentes. (SILVA, KRUEL, ROCHA, 2018).

Esta contextualização faz-se importante para que possamos entender quais as possíveis influências destes conceitos para a população, para os alunos de graduação e para os profissionais que atuam na área da saúde e quais desdobramentos podemos esperar.

Nesta produção iremos nos ater a uma mídia apenas, mas que já contempla uma grande diversidade: a televisão. A televisão é uma mídia de grande alcance, visto que cerca de 96,4% da população brasileira tem uma TV em casa, segundo dados Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (IBGE, 2018). Xavier cita uma pesquisa realizada pela Associação Nacional dos Jornais (ANJ), o qual relata que para a TV aberta são destinados 60% das verbas publicitárias. (XAVIER, 2006). Contrapondo a outras mídias, a TV tem maior impacto e abrangência na construção de imaginários coletivos da população brasileira. As apresentações televisivas relacionadas à saúde se associam de forma a construir no imaginário popular algumas concepções influenciadas pela mídia. Estas concepções e circunstâncias de ação da mídia acabam por tornar-se marcos da biomídia. Um bom retrato destas práticas são os programas de ficção que abordam as condições de saúde - seus universos, ambientes, experiências e personificações- conhecidos como dramas médicos.

## 2.3 EDUCAÇÃO NA SAÚDE E BIOMÍDIA

Este processo de construção de sentido para manutenção de um paradigma pode ser observado no fenômeno da biomidiatização, em que o “bios” passa a ser elemento central nos processos comunicativos. O discurso biomédico introduz-se e marca a mídia e a mídia faz o mesmo com a biomedicina. Há uma coprodução, onde profissionais, tanto da área da saúde quanto da mídia, em intensa relação com o mercado, detém o poder sobre o processo comunicativo, filtrando informações, escolhendo quais serão difundidas, em que momento e de que forma as abordar, o que acaba por moldar todo o conhecimento contemporâneo sobre processos relacionados à saúde (BRIGGS & HALLIN, 2016 apud PETTA, 2018). A relação do jornalismo com a publicidade é tão visível quanto complexa e observa-se que a difusão da saúde na mídia é um fenômeno global. Briggs e Haulin (2016) discorrem sobre como o conceito de “comunicação em saúde”, por exemplo, geralmente pressupõe a separabilidade de medicina e saúde pública versus comunicação e mídia. Colocam ainda a necessidade de se examinar a relação entre mídia e medicina, considerando o papel fundamental da cobertura de notícias na construção de compreensões culturais mais amplas de saúde e doença (BRIGGS E HAULIN, 2016).

Neste sentido, repensar a comunicação em contato estreito com a educação se torna muito importante. Existe a necessidade de uma proposta de um novo modo de relacionamento entre dois campos, de um relacionamento a ser construído onde se potencializem as práticas (educativas, comunicativas) em direção à plenitude de seus sentidos sociais. (XAVIER, 2006).

A implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de saúde visa fortalecer a integração ensino-serviço e comunidade. Estas alterações exigem a incorporação de novas estratégias de ensino-aprendizagem (RAMOS, SOUZA, MELO, 2018), provocando mudanças na forma de acesso à informação e no modo de estudar e aprender. Desta forma, os Estágios Curriculares Supervisionados (ECS) desempenham o papel de inserir o aluno no trabalho do SUS (LIMA et al, 2014), para desenvolver competências para enfrentar o mundo futuro do trabalho em saúde nos diversos cenários de práticas em saúde. (BENITO, 2012).

Nesse novo cenário surgem as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), como uma potente ferramenta de integração entre os atores do serviço e

do ensino (LOBO e MAIA, 2015). Mendes (2008) define TICs como um conjunto de recursos tecnológicos que, quando integrados entre si, proporcionam a automação e/ou a comunicação nos processos existentes nos negócios, no ensino e na pesquisa científica. Tanto na educação presencial como na educação a distância (EaD) as TICs possuem um potente papel na formação podendo contribuir para ampliação dos espaços e dos tempos pedagógicos, para a flexibilização do currículo e para o aumento da interação entre os sujeitos. (FELDKERCHER e MATHIAS, 2011).

Devemos incentivar o desenvolvimento de metodologias de formação voltada para o contexto das escolas, repensar teorias e modelos e principalmente interagir com todos os participantes desta “rede”, de forma que se mudem as formas de aprender com esta tão especial tecnologia. Afinal, integrar não é somente utilizar estas diversas mídias em conjunto com as atividades dos alunos e sim agrupar os objetivos didáticos existentes a estas mídias, desenvolvendo novos aprendizados, construindo uma experiência rica e consistente. (MENDES, 2008, p.1).

Oliveira (2007) relata que as TICs são ferramentas capazes de amplificar as chances de aprendizagem do aluno e cuja incorporação no ensino é um fato irreversível. Através das tecnologias emergentes espera-se que o ensino evolua do método tradicional centrado nas aulas do professor para um modelo novo centrado num ambiente de ensino interativo, focado agora no aluno. (UNESCO, 1998)

### 2.3.1 A Biomídia como ferramenta pedagógica

Docentes têm realizado o ensino de tópicos como habilidades de comunicação e profissionalismo, para estudantes de medicina e residentes, através da utilização de clipes, cenas ou episódios inteiros de dramas médicos. (LIM, 2008; SPIKE, 2008; WONG et al., 2009; PAVLOV & DAHLQUIST, 2010 apud HIRT, 2013). Estas representações televisivas também têm sido usadas como uma forma eficiente para proporcionar a apresentação de vários tipos de patologia e técnicas terapêuticas, como doenças psiquiátricas. (MCNEILLY et al., 2001). Apesar de quais conteúdos forem abordados no ensino em saúde, esses autores sugeriram que a inclusão do drama da televisão nas aulas pode aumentar o conhecimento e o nível de conforto dos discentes ao lidar com estes temas. (HIRT, 2013). Destaca-se ainda que vários autores demonstraram que muitas vezes os alunos

expressaram interesse em continuar a utilizar materiais semelhantes em outras partes de sua educação e que o uso de clipes de dramas médicos na educação foi apreciado pelos estudantes (YEO 2007; WHITE, 2008). Hirt (2013) ressalta que os dramas médicos têm diferentes potenciais de integração nas atividades de educação, sendo muito interessante para promover o envolvimento dos alunos sob uma nova perspectiva, propiciando que histórias sejam contadas de maneira convincente em vários contextos.

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo apresenta uma experiência exitosa: o Canal Profissional da Rede São Paulo Saudável. Este projeto pretende garantir uma comunicação atualizada com assuntos de interesse a população e contribuir para a capacitação, formação e informação dos trabalhadores da Saúde. A Rede São Paulo Saudável conta com dois canais de comunicação, um canal exclusivo para quem aguarda atendimentos nas salas de espera das unidades de saúde e um segundo canal, voltado para os profissionais da saúde, com conteúdo voltado à capacitação profissional. Sales (2014) ressalta que esse sistema de comunicação proporciona a distribuição de conteúdo formativo e de educação para todas as unidades de saúde do município de São Paulo através de transmissão via satélite.

Atendendo a uma necessidade de implementação de novos métodos de disseminação do conhecimento, o Canal Profissional hoje é uma ferramenta fundamental para a capacitação de todos os servidores da cidade de São Paulo. (SALES, 2014, p. 23).

Pavlov e Dahlquist (2010) relatam que embora os programas do gênero drama médico possam ser polêmicos eles são um bom complemento para discussões educacionais. Referem que o uso desses recursos no ensino sejam capazes de capturar e manter interesse dos estudantes, auxiliando na formação teórica.

McNeilly e Wengel (2001) descrevem sua experiência sobre o uso do drama médico "ER" para ensinar habilidades de comunicação e psicoterapia para estudantes. Eles utilizaram vinhetas para ilustrar encontros extremamente emocionais com pacientes desordenados. O material também foi utilizado para examinar a capacidade dos alunos de tolerar trocas emocionais com os pacientes e analisar o significado psicológico destes encontros.

Dramas médicos contemplam um amplo conjunto de comportamentos profissionais, dilemas e questões éticas. French (2007) considera que "Grey 's Anatomy" retrata muitas práticas e características de serviços através de uma perspectiva positiva podendo ser abordados temas como dedicação, ensino de comunicação e profissionalismo. Em contrapartida também foi reconhecido que os programas ficam aquém em ética e profissionalismo. Ressalta ainda que podem ser trabalhados com os estudantes tópicos como comunicação profissional, desafios profissionais, comportamento profissional desejado, habilidades de entrevista. O objetivo destas intervenções seria explorar as reações dos profissionais aos atendimentos de pacientes terminais, discutir maneiras de gerenciar sentimentos em resposta a situações difíceis, praticar e ganhar mais conforto em responder a perguntas sobre situações de risco de vida. Além disso, este ensaio gerou interesse e a medida que progredia a exibição aumentava a participação dos estudantes. A avaliação após este evento foi bastante positiva e demonstrou estimular o interesse e discussão e os alunos expressaram que foi um processo facilitador de aprendizagem e que desejam participar de mais ações como essa. Referiram que repensaram suas próprias condutas e que gostaram de experienciar esta vivência.

Kirkegaard e Fish (2004) discorrem sobre como as maneiras convencionais de ensino têm-se mostrado ineficientes para a aprendizagem sobre segurança do paciente. Sugere que para melhorar os efeitos de aprendizagem precisamos buscar maneiras alternativas para trabalhar com este tema. Relata ainda que as dramatizações ampliam a forma de observação da relação profissional-paciente e que a utilização da produção dramática promove o pensamento criativo. Além disso, os estudantes relataram ser uma experiência divertida e classificaram como uma forma eficaz de aprendizado.

Jerrentrup et al (2018) narra as atividades realizadas através de seminários temáticos para o ensino de doenças raras em medicina por meio da utilização da série televisiva "House MD". Refere ser esta uma abordagem de ensino importante e uma experiência onde os estudantes relataram maior facilidade em aprender tópicos complexos. Os estudantes ainda consideraram ter atingido efeitos de aprendizagem superiores, estando mais motivados, concentrados, além de ser mais divertido. A memorização de conteúdos e utilização de menor tempo para revisar o seminário também foram pontos positivos apontados pelos alunos.

Vilaverde et al (2020) relata a experiência de uma atividade produzida pelo Programa de Educação Tutorial Práticas Integradas de saúde coletiva (PET PISC) da Universidade Federal do Pampa. O grupo objetiva a divulgação de informações em saúde para toda a população através de atividades presenciais e de forma digital (postagens em redes sociais, vídeos, webinários). O audiovisual foi a principal ferramenta utilizada nas atividades do PET PISC, por conta da pandemia instaurada pelo COVID-19. Deste modo os acadêmicos de Enfermagem e Fisioterapia produziram vídeos com assuntos ligados à saúde e publicaram no "YouTube", através do canal PISC TV produzido pelo grupo. Relata ainda que esta estratégia possibilitou a compreensão sobre a efetividade do recurso audiovisual como ferramenta para divulgação de informação em saúde e na geração de conhecimento.

A série "Sob Pressão" também foi analisada sob o panorama da educação em saúde. Foi elaborada uma análise do primeiro episódio da 4ª temporada da série "Sob Pressão". A partir disso foi preparado um breve resumo do episódio e foram retiradas algumas partes de cenas que se propuseram a ser discutidas em sala de aula: autocontrole; paciência; comunicação; estresse; pressão psicológica; impotência; acolhimento e empatia. (JORGE e BONA,2020).

Justifica-se a análise do episódio da série, por ser de grande valia para várias discussões em sala de aula, principalmente por se tratar de um seriado brasileiro, que não está embasado nos moldes americanos, trazendo o cotidiano do SUS. (JORGE e BONA, 2020, p. 2).

Outro seriado no estilo drama médico é a série *Unidade Básica* que descreve a realidade de uma unidade básica de saúde na periferia de São Paulo. Esta série possui grande potencial para ser utilizada como ferramenta de ensino, uma vez que se encontra fundamentada em retratar o SUS pela ótica da Saúde da Família e pretende se aproximar da realidade brasileira.

#### 2.4 SÉRIE *UNIDADE BÁSICA*

A série *Unidade Básica* foi televisionada em setembro de 2016 por emissora de televisão a cabo, o canal *Universal Channel*. Ela foi idealizada por Anna Petta, atriz, e Helena Petta, médica, e tendo como co-criador Newton Cannito, que também roteirizou o seriado. Retratando o dia-a-dia de uma Unidade Básica de Saúde (UBS),

é uma série brasileira que representa os dilemas e desafios de profissionais de saúde e pacientes com a intenção de produzir um ambiente mais próximo da realidade brasileira.

A proposta da série é falar sobre pessoas e sobre saúde inovando no gênero a partir das seguintes características: ampliação do enfoque dado à saúde, considerando aspectos para além da doença (psicológicos, sociais, etc.); intervenção nas questões de saúde enquanto problemas multidimensionais; além de tratar de prevenção e promoção da saúde. (PETTA, 2018). Conforme descrito por Petta (2018) as referências na Atenção Primária à Saúde foram norteadoras da trama.

Durante a elaboração do conteúdo, um importante elemento a ser considerado foi a possibilidade, no processo de realização de pesquisa para os roteiros, de se estabelecer um diálogo com pensadores e pesquisadores do campo da Saúde Coletiva brasileira, bem como com experiências concretas de implementação de Atenção Primária à Saúde no contexto brasileiro. Com isso, pode-se definir alguns eixos que mereceriam destaque na construção das intrigas e personagens, sendo eles: as diferentes racionalidades implicadas nas ações de saúde, com a presença de um discurso biomédico em contraposição a novas formas de se pensar o Cuidado em saúde; um entendimento mais ampliado sobre o processo saúde-doença-cuidado, buscando caracterizar as diferentes vulnerabilidades existentes neste processo, e ainda a presença de atributos da Atenção Primária à Saúde, tendo a integralidade como eixo norteador das ações. (PETTA, 2018, p.158-159).

Os temas a serem abordados foram decididos a partir de entrevistas com pesquisadores e pensadores na área de saúde coletiva, profissionais de saúde e gestores. Foram realizadas duas Oficinas de Trabalho (OT) e quatro UBS no município de Curitiba-PR foram visitadas, para observação do processo de trabalho. Após estas ações surgiram três eixos principais a serem explorados: as diferentes racionalidades implicadas nas ações de saúde; um diálogo com a prevenção de agravos e promoção da saúde e a presença de atributos da Atenção Primária à Saúde.

As inúmeras falas, teóricas ou de histórias concretas, as observações e o conjunto de materiais coletados nesta fase, apontaram para um conjunto de questões comuns, o que potencializou um melhor entendimento, por parte da equipe de criação, de quais questões deveriam ser prioritariamente retratadas. (PETTA, 2018, p.159).

O projeto ainda proporcionou uma mudança de visão sobre o tema da saúde nas pessoas que colaboraram para a construção da série, modificando seus entendimentos sobre a atenção primária e o Sistema Único de Saúde brasileiro e ampliando a compreensão dos processos saúde-doença-cuidado.

A série televisiva *Unidade Básica* retrata a realidade brasileira através do cotidiano de uma Unidade Básica de Saúde na periferia da cidade de São Paulo. A série vem de maneira contra hegemônica aos modelos tradicionais do gênero drama médico que possuem por características o forte caráter biomédico, ambiente hospitalocêntrico de alta tecnologia e forte apelo para casos complexos, como doenças raras e grandes procedimentos cirúrgicos. A inovação dentro do gênero drama médico aparece dentro das seguintes características: abordar as diferentes racionalidades implicadas nas ações de saúde, com a presença de um discurso biomédico em contraposição a novas formas de se pensar o Cuidado em saúde; retratar a realidade brasileira, mostrando o dia a dia das UBSs, abordando histórias dos pacientes e dos profissionais da saúde e a partir disso mostrar um entendimento estendido no contexto saúde-doença-cuidado e caracterizar as diferentes vulnerabilidades existentes nesse processo; além de reunir conceitos norteadores da APS na construção da trama (PETTA, 2018).

Assim, pensando no contexto do Brasil, torna-se relevante analisar as possibilidades de uso da série *Unidade Básica* no ensino de profissionais da saúde brasileiros, visto que ela dialoga de forma muito mais próxima com a nossa realidade.

### 3 MATERIAL E MÉTODOS

#### 3.1 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo qualitativo, pois, segundo Godoy (1995), quando o foco de interesse é sobre fenômenos atuais, que só poderão ser analisados dentro de algum contexto de vida real, a metodologia qualitativa é o método mais utilizado.

A pesquisa qualitativa, segundo Godoy (1995), ocupa um reconhecido lugar entre as várias possibilidades de se estudar os fenômenos que envolvem os seres humanos e suas relações sociais, estabelecidas em diversos ambientes. Desse modo, segundo a mesma autora, o fenômeno pode ser melhor compreendido no contexto em que ocorre e do qual é parte, sendo assim, analisado de forma integrada.

Turato (2005) elenca ainda outros aspectos favoráveis a realização de uma pesquisa qualitativa na área da saúde. O campo de observação é invariavelmente o ambiente natural do sujeito, sem o controle de variáveis. Além disso, o método tem maior validade dos dados coletados, já que a observação dos sujeitos, por priorizar a profundidade ante a quantidade, tende a proporcionar maior compreensão da essência da questão em estudo. A partir disso, a generalização se torna possível a partir dos conhecimentos originais produzidos.

Posteriormente os textos foram avaliados tomando como base a análise do conteúdo, “um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento” (CAMPOS, 2004). Portanto, foram lidas várias vezes para que fossem identificados os núcleos argumentais e posteriormente montou-se uma grade de análise com todas as categorias obtidas, comparando-se os trechos extraídos do material. Ao executar a exploração do material, o analista deve realizar a definição das categorias, classificando as referências através de um processo pelo qual ideias são reconhecidas, diferenciadas e classificadas realizando o reagrupamento por analogia por meio de critérios definidos previamente no sentido de propiciar a realização da inferência. (BARDIN, 2010)

A análise e a interpretação dos dados foram construídas valendo-se da abordagem hermenêutica e narrativa. Os textos foram o resultado da coleta de dados e o instrumento para sua interpretação.

O aspecto fenomenológico segundo Amatuzzi (2009) é uma reflexão sobre a realidade da qual ela também se ocupa. A abordagem fenomenológica/hermenêutica, nesse contexto, oferece, em seu arcabouço teórico-metodológico, amparo para a realização de estudos empíricos da experiência vivida no campo da saúde.

O presente trabalho é um recorte de uma pesquisa maior denominada "Bio Mídia: uma análise da produção audiovisual no campo da saúde". Esta pesquisa abrangia as percepções de três grupos distintos: produtores da série, estudantes e docentes que utilizam a série em sala de aula. Neste estudo vamos desenvolver as percepções dos docentes.

### 3.3.1 Amostra

Tratou-se de uma pesquisa com caráter exploratório na qual a amostra foi intencional, ou seja, uma amostra fechada definida a partir de um conjunto que subsidiou a análise e interpretação dos dados. Pires (2008) relata que nas amostras não-probabilísticas (intencionais), a definição da amostra é feita a partir da experiência do pesquisador no campo de pesquisa, de forma empírica relacionada a raciocínios instruídos por conhecimentos teóricos da relação entre o objeto de estudo e o *corpus* a ser estudado. Assim, utilizam-se mecanismos por meio dos quais fica estabelecida determinada amostra, respondendo aos interesses centrais da pesquisa e, a partir da qual, levando em conta os cuidados necessários, consegue-se obter conclusões válidas para o universo definido. (PIRES, 2008, p. 160)

Durante a pesquisa foram analisadas as diferentes experiências de uma associação de indivíduos que fazem parte de um grupo que se comunica via rede social e que discute o uso da série televisiva *Unidade Básica* no ensino. Este grupo formou-se em 30 de julho de 2020, sendo criado por Helena Petta e Ana Petta. Ambas passaram a receber convites por redes sociais para que falassem sobre a série em locais de ensino. Paralelamente observaram pessoas comentando sobre o uso da série como ferramenta de ensino em suas redes sociais. Diante disso, acharam interessante montar um grupo para reunir estas pessoas e proporcionar trocas de experiências. Tal grupo foi crescendo e até a data de 20 de junho de 2022 contava com 52 participantes.

Foram convidadas para participar da pesquisa todas as pessoas que participam deste grupo em rede social. Trinta participantes aceitaram se inserir no

projeto de pesquisa e destes vinte e quatro atenderam aos critérios de inclusão. Neste caso, foram incluídos na amostra aqueles que tiveram utilizado a série como recurso educacional e foram excluídos os participantes que não utilizaram a série como instrumento de ensino e aprendizagem ou que não demonstraram interesse em participar. Dos seis indivíduos excluídos, cinco ainda não utilizavam a série como recurso educacional e um alegou não conseguir utilizar pelo fato de não estar legendado ou dublado para o espanhol. Cada participante do grupo foi convidado de modo privado, tendo tempo para ler o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e esclarecer dúvidas antes do agendamento da entrevista. Foram realizadas vinte e quatro entrevistas entre os meses de julho de 2021 e setembro de 2021, variando de trinta a sessenta minutos.

### 3.3.2 Procedimentos

O convite para participar da pesquisa foi realizado via rede social e após o aceite foi agendada a entrevista em dia e horário conveniente para o participante. As entrevistas permitem aos pesquisadores obtenham uma quantidade grande de dados e informações que possibilitam um trabalho bastante denso. É uma das técnicas mais utilizadas por pesquisadores para a coleta de dados no campo dos estudos qualitativos. (JUNIOR; JÚNIOR, 2011). Estabelece, também, uma interação entre pesquisador e pesquisado, ao contrário de outros métodos (LUDKE; ANDRÉ, 1986).

Para Ribeiro (2008), a entrevista é a técnica mais efetiva para se obter informações do objeto em interesse, pois pode ir além das descrições das ações, incorporando novas fontes para a interpretação dos resultados pelos próprios entrevistadores.

A entrevista tem por objetivo construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa e abordagem pelo entrevistador de tema pertinentes com vista a atingir tal objetivo. A entrevista que foi utilizada na pesquisa foi aberta, pois ao informante foi permitido falar livremente, com perguntas feitas pelo entrevistador apenas para aprofundar reflexão sobre o tema (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2009). Nesta pesquisa, o direcionamento para a temática de interesse foi realizado através de um roteiro com algumas perguntas (Anexo 1- Roteiro), que serviram para introduzir a temática, deixando o participante falar livremente. O entrevistador

realizou novas perguntas ou deixou de fazê-las conforme a temática de interesse foi menos ou mais abordada ao longo da entrevista. O roteiro de entrevistas foi testado em uma entrevista piloto e foi balizado junto ao grupo de pesquisa. As entrevistas foram realizadas via plataforma on-line e foram gravadas após o consentimento do participante, com assinatura do TCLE.

Todos os vídeos das entrevistas foram transcritos, transformados em textos, somente sendo retirados vícios de linguagem que não interferiram na compreensão. As expressões que indicam ênfase ou reações do participante ao que é explorado foram mantidas. Os dados foram analisados a partir do referencial da Análise de Conteúdo, na qual foi realizada a exploração do material que consistiu essencialmente num exercício de classificação com vistas a alcançar o núcleo de compreensão dos textos (BARDIN, 2004, p. 23-41). A análise de conteúdo se fundamenta, de modo implícito, na convicção de que a “categorização (passagem de dados em bruto a dados organizados) não introduz desvios (por excesso ou por recusa) no material, mas que dá a conhecer índices invisíveis, ao nível dos dados em bruto (BARDIN, 2010, p. 147).”

A seguir a narrativa foi analisada através das metodologias de fenomenologia e hermenêutica já que a sua intenção não era identificar o fenômeno, mas sim entender e compreender o significado individual e/ou coletivo desse processo. Por fim, estes resultados foram discutidos conforme o que se tem na literatura nacional e internacional.

### 3.3.3 Aspectos éticos

Este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Setor das Ciências da Saúde sob o Número do Parecer: 4.054.268 sob o certificado de apresentação de apreciação ética número 31537320.9.0000.0102 e emenda parecer 4.618.369. (ANEXO 3). Esta pesquisa é um recorte do projeto *Biomídia: uma análise da produção audiovisual no campo da saúde*. Em março de 2021, foi aprovada emenda ao projeto original, na qual foram acrescentados outros desdobramentos da pesquisa, incluindo-se o presente estudo.

## 4 RESULTADOS

Dos cinquenta e dois participantes do grupo, em rede social, que discutem sobre o uso da série *Unidade Básica* no ensino, trinta aceitaram participar da pesquisa e vinte e quatro cumpriam os critérios de inclusão. Dos seis indivíduos que foram excluídos, cinco ainda não utilizaram como recurso educacional e um alegou não utilizar por não estar legendado ou dublado para o espanhol. Na TABELA 1, tem-se a caracterização dos participantes, sendo que boa parte se autodeclarou como sendo da cor branca e do sexo feminino. Foi evidenciando o uso tanto por profissionais de instituições privadas quanto públicas (TABELA 1).

TABELA 1 – CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

| Código | Idade | Gênero    | Cor    | Município | Estado            | Região   | Instituição | Formação             |
|--------|-------|-----------|--------|-----------|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| E01    | 39    | Feminino  | Parda  | Curitiba  | Paraná            | Sul      | Pública     | Fisioterapia         |
| E02    | 60    | Feminino  | Branca | Curitiba  | Paraná            | Sul      | Privada     | Enfermagem           |
| E03    | 54    | Feminino  | Branca | Ijuí      | Rio Grande do Sul | Sul      | Pública     | Nutrição             |
| E04    | 37    | Feminino  | Branca | Ijuí      | Rio Grande do Sul | Sul      | Pública     | Médico MFC           |
| E05    | 26    | Feminino  | Branca | Curitiba  | Paraná            | Sul      | Privada     | Discente em Medicina |
| E06    | 57    | Feminino  | Parda  | São Paulo | São Paulo         | Sudeste  | Privada     | Odontologia          |
| E07    | 45    | Masculino | Branca | Pelotas   | Rio Grande do Sul | Sul      | Pública     | Médico               |
| E08    | 51    | Feminino  | Branca | Salvador  | Bahia             | Nordeste | Pública     | Psicologia           |
| E09    | 68    | Masculino | Branca | Rio Claro | São Paulo         | Sudeste  | Privada     | Médico               |
| E10    | 43    | Feminino  | Branca | Araranguá | Santa Catarina    | Sul      | Pública     | Médico MFC           |
| E11    | 34    | Masculino | Branca | Salvador  | Bahia             | Nordeste | Privada     | Fisioterapia         |

Continua

TABELA 1 – CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Continuação

|      |    |           |        |                     |                        |          |         |                                   |
|------|----|-----------|--------|---------------------|------------------------|----------|---------|-----------------------------------|
| E12  | 40 | Feminino  | Branca | Porto Alegre        | Rio G. do Sul          | Sul      | Privada | Odontologia                       |
| E13  | 49 | Feminino  | Parda  | Salvador            | Bahia                  | Nordeste | Pública | Médico<br>Discente em<br>Medicina |
| E14  | 30 | Feminino  | Branca | Indaiatuba          | São Paulo              | Sudeste  | Privada | Odontologia                       |
| E15  | 33 | Masculino | Parda  | Feira de<br>Santana | Bahia                  | Nordeste | Pública | Odontologia                       |
| E16  | 36 | Feminino  | Branca | São Paulo           | São Paulo              | Sudeste  | Privada | Enfermagem<br>Educação<br>Física  |
| E 17 | 40 | Masculino | Branca | Londrina            | Paraná                 | Sul      | Pública | Psicologia                        |
| E18  | 39 | Feminino  | Branca | Salvador            | Bahia                  | Nordeste | Pública | Enfermagem                        |
| E19  | 43 | Feminino  | Parda  | Cacoal              | Rondônia               | Norte    | Privada | Médico MFC                        |
| E20  | 31 | Masculino | Parda  | Manaus              | Amazonas               | Norte    | Pública | Médico MFC                        |
| E21  | 42 | Masculino | Branca | João Pessoa         | Paraíba                | Nordeste | Pública | Médico MFC                        |
| E22  | 38 | Masculino | Branca | São Paulo           | São Paulo              | Sudeste  | Privada | Médico MFC                        |
| E 23 | 41 | Feminino  | Branca | Caicó               | Rio Grande do<br>Norte | Nordeste | Pública | Fisioterapia                      |
| E24  | 28 | Masculino | Branca | Curitiba            | Paraná                 | Sul      | Privada | Médico MFC                        |

\* MFC = Medicina de Família e Comunidade.

Fonte: o autor (2022)

#### 4.1 O ENCONTRO COM A SÉRIE *UNIDADE BÁSICA*

Os entrevistados descreveram seu encontro com a série *Unidade Básica* de variadas formas. As palestras ou contato com as idealizadoras foi citado como fonte de contato inicial de muitos participantes e dentro deste contexto observou-se que o fato de encontrar concretude na realidade e apresentar diversidade de conteúdos foi um fator que despertou o interesse para a série.

Eu conheci a série em uma palestra mesmo, que teve da Helena Petta aqui em Curitiba na Federal e a gente foi lá para assistir o episódio, e eu acabei gostando muito da discussão ... e eu achei muito interessante o jeito que a série aborda e trata disso[os atendimentos em unidades de saúde], eu achei que ela sai um pouco das séries normais médicas, ela tenta mostrar também o nossas unidades básicas que não são muito bem vistas, querendo ou não, até para os alunos, eles não ligam muito pra matéria

quando tem a ver com isso, e achei que seria uma oportunidade legal para os alunos conhecerem mais. E5

O fato da série ser utilizada como entretenimento também facilitou a aproximação, uma vez que os entrevistados citaram já ter contato com a série, através do canal de televisão que transmite a série ou da internet, mesmo antes de seu uso didático, por interesse recreativo. Além disso, os próprios alunos apresentaram o material a seus professores com solicitações de orientação de utilização.

... os alunos da liga acadêmica de saúde coletiva aqui da faculdade que estava iniciando seus trabalhos, estava se estruturando, o presidente da liga já tinha assistido praticamente todos os episódios da primeira temporada e como primeira atividade da liga foi organizado pelos alunos com a minha colaboração um debate sobre o uso do cinema ou das mídias em saúde e nós tivemos então com a as duas irmãs, a Ana como protagonista da série, e a Helena, médica, que também tem um papel importante ... E9

O docente, na sua prática, necessita estar em constante movimento no sentido de observar, se atualizar e incluir aquilo que é relevante e útil para o decorrer das suas aulas, pois torna-se um colaborador ativo na trajetória de cada um de seus alunos. Neste sentido os entrevistados colocam que o formato facilita o uso, uma vez que são episódios curtos, que cabem no espaço de uma aula possibilitando discussões através de situações encontradas na prática diária.

Então ao conhecer a série, eu fiquei encantado e sei que os alunos, os jovens de hoje gostam muito de séries. Série é um formato que agrada muito, eu vejo muito hoje as pessoas perguntando umas pras outras "qual série você tá vendo" etc. Então, eu achei que era um formato que caberia bem. E15

O material é muito bom, né. Ele é muito denso porque ele sintetiza, consolida situações cotidianas do trabalho de uma equipe, cuidando de uma população e, com uma qualidade de cinema muito grande... os episódios, eles não são muito longos. Eles têm todos menos de meia hora, 20 e poucos minutos. Então, é um material muitíssimo adequado... E13

Então, assim, o que é legal: é que a série, o tempo pra trabalhar em sala de aula é super adequado pra dar esse passo pra uma discussão mais robusta. Ele, em meia hora, fala vários disparadores, vários conceitos. E17

O contato realizado pela necessidade de planejamento e reformulação de disciplinas e introdução de metodologias ativas foi apontado como motivador para a

utilização. Os entrevistados ainda colocaram que realizaram discussão e planejamento das disciplinas com seus pares que já utilizavam a série como recurso educacional.

... em 2019, quando a gente começou a reformular um pouco a disciplina e a gente queria acrescentar porque a nossa faculdade é totalmente metodologia ativa / alguma arte, né, algum movimento que pudesse conversar com os alunos de uma forma mais direta que, às vezes, que um texto, alguma coisa. E aí a professora sugeriu a série, nós fomos assistir, de cara a gente gostou. E6

Aqui no curso de Medicina, eu atuo junto com uma colega médica que é médica de família e comunidade, e por meio dela começamos a discutir, planejar as atividades das disciplinas e então tomei conhecimento. E3

Conforme destacado por Torres e Irala (2014) as metodologias ativas distanciam-se do estilo de ensino no qual a centralidade do ensino encontra-se na figura do professor, com uma abordagem tradicional de ensino. As práticas de metodologias ativas colocam os estudantes como participantes no seu processo de aprendizagem, enfatizando uma maior responsabilização na construção do conhecimento. As metodologias ativas de ensino visam desenvolver a autonomia dos alunos por meio de experiências de ensino nas quais registram-se a promoção de meios, ferramentas e mediação (por parte do professor) para realizar ações que levem o estudante a construir e compreender o seu processo de aprender, tendo-se como foco a construção da aprendizagem do aluno pelo aluno. (LIMA, 2019).

Imbricados a estas situações, o fato de possibilitar discussões através de conceitos disparadores também se destacou.

Foi no planejamento da disciplina, ...em 2018, onde os alunos necessitavam, além das visitas às Unidades Básicas, eles pediam um disparador de discussão e aí, numa reunião de professores a gente mudou toda a grade de metodologias... então, nós utilizamos a maioria dos episódios relacionados com os temas, com os conceitos que eles irão aprender naquele semestre. E16

Acrescenta-se ainda o contato através da divulgação em alguns sites especializados na área de educação em saúde e congressos de Medicina de Família e Comunidade; mas salientou-se o encontro baseado na necessidade por busca de materiais por conta da pandemia.

A necessidade criada pela pandemia Covid-19 evidenciou que o uso de material audiovisual se fez primordial, devido aos meses de suspensão de atividades

presenciais e para que não houvesse uma quebra na continuidade do aprendizado dos alunos, sendo um fator bastante citado para a escolha da série.

... quando a gente precisou trabalhar de forma remota nas Unidades Básicas de Saúde, então a gente teve um curto período de tempo para se organizar e a gente precisava retratar bem a realidade de uma Unidade Básica para os alunos e foi muito interessante que na avaliação das disciplinas os alunos ficaram muito impressionados como a gente conseguiu aproximar teoria e prática dentro de casa, porque eu acho que o mérito vem do recurso que a gente teve. E12

Esse processo educacional remoto, nesta conjectura de pandemia, acabou por aguçar a percepção do quanto o universo digital tem a contribuir em todo método de ensino-aprendizado (BARBOSA et al, 2020). Fantin (2011, p. 28) ainda ressalta a importância das tecnologias digitais para a sociedade.

Aliadas a este referencial observam-se diversas falas acerca das mudanças do uso durante a pandemia:

Com a pandemia, isso teve que se tornar mais sistemático, então antes o elemento era somente esse elemento reflexivo, sensibilizador e depois a gente fazia uma roda de conversa pra ver o que os alunos já tinham captado do tema, de experiências deles anteriores e o que que eles tinham já de conhecimento a partir desse elemento sensibilizador e da própria história. Com a pandemia, esses recursos passaram a ser o único elemento da aula, então ele é não só o elemento disparador, mas o elemento condutor de toda a aula. Então acho que essa é a grande mudança, não era mais só um elemento de sensibilização, era um elemento de condução da aula. E21

Uma interessante reflexão apareceu a partir de um entrevistado que teve a possibilidade de usar presencialmente e depois de forma remota:

A gente conseguiu fazer um encontro presencial antes da pandemia, porque logo na outra semana já começou, então a gente fez um só, e a gente percebeu que se fosse presencial ele seria muito melhor porque a gente percebeu que no presencial eles conversavam mais, sabe?! Parece que daí a gente sentava em roda e parece que eles sentiam mais vontade de conversar. No online parece que é sempre as mesmas pessoas que tão falando e meio que não gira. E o presencial tava girando bastante, tava bem interessante, principalmente porque até pessoas mais tímidas estavam tendo vontade de debater e falar, então essa parte da comunicação também foi bem bom. E5

Entretanto, a utilização não se restringiu ao uso durante a pandemia. Os entrevistados pontuaram que este uso foi potencializado pela pandemia, porém a qualidade do material, a especificidade por retratar a atenção básica associando o

referencial teórico a vivência, uma aproximação dos campos de prática e coerentes com aquilo que as políticas de saúde preconizam também foram citados como motivadores para a escolha da série.

Então, é um material muitíssimo adequado, muito bom para trabalhar e, ou em sala de aula, simultaneamente projetando, ou como atividade reflexiva, como material de estudo. É um material muito bom. ...e ficou evidente que é um material artístico, um material que problematiza a atuação na atenção primária, atuação profissional. É um material que comunica o que a atenção primária, o trabalho em equipe tem de potencial no cuidado. E13

#### 4.2 A EXPERIÊNCIA DOCENTE COM O USO DA SÉRIE *UNIDADE BÁSICA*

Ao serem questionados sobre sua experiência com a utilização do material, observou-se um destaque para a relação próxima com os acontecimentos possíveis de serem vivenciados na prática diária.

O contexto bem como eu queria eu encontrei mais nos episódios, porque eu consigo em filmes com situações que retratam políticas públicas, ou até a própria evolução do SUS, de como explicar o que é uma visita domiciliar ou falar com a agente comunitária, falando sobre coisas específicas mas retratar aquilo que o aluno realmente ia ver no dia a dia da Unidade Básica não, isso tão bem feito, tão bem retratado dessa forma não tinha. E12

Ainda foi ressaltado o perfil de identificação com as situações descritas no seriado.

É a gente na fita né!...então pensar na série como disparadora de processos educacionais era dizer, a gente tá se vendo aqui, é essa realidade, é esse o SUS, com todos esses conflitos, as contradições, tudo que a gente tem. Então foi muito rico nesse sentido, de achar que: "Olha que bacana!" a gente conseguir trabalhar com elementos que são do concreto, que são inspirados na vida, não são exatamente fatos reais, mas muitos deles sim, poderiam ter acontecido com qualquer dos nossos trabalhadores, porque são os casos que a gente conhece e vivência, foi uma sensação de identificação, de pertencimento, de que aquilo fala da gente, fala da nossa realidade. E

Nota-se que a utilização se deu mesmo em diferentes realidades, com predominância na região Sul do país, mas também sendo utilizado nas regiões norte, nordeste e sudeste. Evidenciou-se que mesmo nas regiões nas quais a realidade é diferente da exposta no seriado a utilização se fez presente.

Agora uma coisa que eu acho interessante falar é que os nossos residentes, trabalhadores e estudantes, veem a série enquanto um cenário muito

utópico, porque aqui não tem nada do que na série aparece, absolutamente nada, então a gente consegue perceber a diferença do SUS, a diferença da gestão do sistema, a diferença da implicação dos trabalhadores como é feito esse cuidado em saúde. ... Eles veem que eles podem ser médico de família mesmo, eles estão lá, enxergam que tem coisa que pode usar, que pode fazer, mas em contrapartida eles falam: "Mas isso é muito utópico pra mim, porque eu vejo tudo isso lindo na série e a hora que eu chego no estágio na UBS não tem nada disso, então eu não consigo pôr em prática". Na pós-graduação, mais especificamente na residência de atenção básica eles vêm, discutem teoricamente, leem, fazem tudo isso e aí o legal é que eles discutem em dez categorias profissionais ... um tempo depois a gente já vê eles produzindo projetos para Secretaria Municipal de Saúde que a gente vê que foi inspirado pela série. E os dois episódios que a gente trabalhou com os trabalhadores da saúde, tem esse desejo muito real de que aqui fosse desse jeito, que aqui tivesse o que tem na série. Porque é muito bonito de ver eles assistindo a série. E23

Neste sentido percebem-se diferentes contextos de abordagens. Especificamente em relação aos dramas médicos, Hirt (2012) ressalta que estes têm diferentes potenciais de integração nas atividades de educação, sendo muito interessantes para promover o envolvimento dos alunos sob uma nova perspectiva, propiciando que histórias sejam contadas de maneira convincente em vários contextos.

Nos relatos dos entrevistados o uso da série *Unidade Básica* serviu como um instrumento que proporcionou a visualização de conteúdos teóricos, favorecendo seu entendimento e fixação.

... Para facilitar e trazer esse cenário para a prática... ele [o seriado] ilustra e consegue associar o referencial teórico à vivência, uma aproximação dos campos de prática desses futuros profissionais. Então a gente consegue por intermédio dos dramas apresentados, pinçar elementos e os alunos visualizarem o que eventualmente pode acontecer. Sobretudo a postura dos profissionais e discutir "O que você faria no lugar deles?". É um recurso didático. E2

A aplicabilidade de recursos educacionais diferenciados, como filmes, músicas e demais recursos audiovisuais, continua a transformar a maneira como os estudantes da área de saúde aprendem em sala de aula. A forma de metodologia de reprodução do conhecimento, que coloca o aluno como sujeito passivo no processo de ensino-aprendizagem, continua a ser de grande utilização. Entretanto a aprendizagem colaborativa, onde o professor atua na criação de contextos e ambientes adequados para que o aluno possa desenvolver suas habilidades sociais e cognitivas de modo criativo, na interação com outrem, também foram introduzidos no ambiente de sala de aula. Para utilização destas metodologias ativas uma

variedade de meios audiovisuais foram inseridos no contexto de aprendizagem. Conforme destacado por Weaver et al (2014) a dramatização de situações envolvidas no cuidado em saúde se apresenta como uma contribuição positiva ao ensino tradicional (WEAVER, WILSON, LANGENDYK, 2014).

Neste cenário foi averiguado que os entrevistados têm realizado o uso de materiais audiovisuais como filmes, músicas, a produção de vídeos, animações, entrevistas gravadas, relatos de experiência, vídeos do Youtube, projeção de notícias, como instrumento educacional.

Sempre que em temas que correlacionaram com questões, vamos dizer, questões sociais, tem muitas músicas de MPB, de rock'n'roll do nosso país que abordam essas questões, então elas sempre entraram como plano de fundo. Como filmes, tem muitos filmes que a gente pode citar. Quando eu falo em ética em pesquisa, eu passo Jardineiro Fiel. Quando é algo que possa puxar um pouco de epidemiologia, tem o filme que conta um pouco da história do surgimento da AIDS, "E a vida continua", que é um filme com o Richard Gere e contou um pouco de como foi o surgimento da AIDS naquele momento, enfim. E15

Interessante, ainda, evidenciar as argumentações registradas por Lima et al (2017) e Costa et al (2016) fortalecendo a afirmação de que a utilização de vídeos no processo de interface entre os campos da saúde e da educação pode ser uma ferramenta muito potente. Dalmolin et al (2017) ainda descreve:

...os vídeos educativos têm sido utilizados em diversas experiências pedagógicas demonstrando a relevância da sua aplicabilidade no processo de ensino aprendizagem, pois combinam vários elementos, tais como imagens, texto e som em um único objeto de promoção do conhecimento. (p. 2)

Desta forma foi ressaltado pelos participantes o potencial pedagógico encontrado na série Unidade Básica:

Contribuiu muito para a formação porque de fato, é uma série que segue o que está no livro, que dá para ensinar em cima, que de fato é pedagógica, não só entretenimento. Sem falar que o recurso audiovisual ele tira um pouco - entre aspas - do "caráter chato de ensinar" da aula em si, da aula tradicional. E20

A educação na saúde deve estar em contínua procura de métodos inovadores, que permitam processos educativos críticos, reflexivos e que transformem a realidade, superando as barreiras do ensino meramente técnico.

(MITRE et al, 2008). Neste contexto foi ressaltada a aproximação da saúde coletiva com a prática e o favorecimento dos métodos de aprendizagem:

Então a saúde coletiva é vista como uma disciplina, na linguagem do jovem, chata. Não é uma disciplina tão interessante quanto estudar anatomia. Então a utilização da série possibilita uma maior aproximação com a prática. Acho que essa é a grande demanda dos alunos, ter uma maior relação [com a prática]. ...Eu acho que a série é muito legal porque nos mobiliza com os personagens. Às vezes a gente adora, às vezes a gente odeia. Isso eu acho que sacode o aluno. E11

Berk (2009) pontua que o uso de cliques pode atingir resultados específicos de aprendizagem, como tornar o aprendizado divertido e diminuir a ansiedade e tensão em tópicos perturbadores.

Em relação às tecnologias duras, leve-duras e leves, os relatos dos entrevistados indicaram que o seriado explora as diferentes potencialidades destas tecnologias. Os participantes ainda ressaltaram que os alunos apresentam uma expectativa de discussão de temas correlacionados a atendimentos clínicos e as tecnologias duras, porém o seriado *Unidade Básica* supera esta discussão chegando também a discussões que vão além de aspectos biomédicos e mostram o potencial de cuidado da atenção primária.

...desmistifica esse lugar da atenção primária como um lugar de baixo potencial de cuidado, fica claro essa alta potência de cuidado, fica muito claro essa questão da flexibilidade, da capacidade criativa, de inovação, desse potencial disruptivo que o médico de atenção primária pode imprimir na sua prática. E também é muito notável como entretenimento. E21

Além disso, os entrevistados narraram uma tentativa de garantir um processo de aprendizagem ativo e participativo com maior interação com os alunos, procurando alternativas didáticas.

Eu costumo dizer que é um espaço protegido, eu gosto muito desse termo, e aí a gente utiliza testemunhos dos próprios acadêmicos nossos e faz aquele link com o tema que está sendo visto na série. Eu acho que a gente consegue trabalhar um processo de aprendizagem de uma forma bem mais gratificante e bem mais produtiva porque eles conseguem trazer a experiência pessoal, a vivência. E aí, a gente consegue fazer o link com o tema proposto. De alguma forma, quando a gente trabalha em aula, por exemplo, trabalhar com conceitos em saúde, a gente utilizar um material assim como disparador acaba solidificando essa questão do ensino, do que simplesmente o contexto teórico, você traz alguma ferramenta mais potente para a gente trabalhar. E a série é muito boa nisso, né?! E7

Filatro e Cavalcante (2019) ressaltam a concepção de que ao utilizar metodologias ativas os estudantes assumem um papel ativo e de protagonistas da própria aprendizagem e ainda colocam:

... como selecionamos a perspectiva mais adequada para a aplicação de metodologias ativas no contexto educacional em que atuamos? A resposta é o nível de autonomia que os estudantes possuem para aprender. (FILATRO; CAVALCANTI, 2019, p. 18-19)

A educação superior na saúde precisa incorporar estratégias pedagógicas de ensino com uma abordagem onde o estudante seja promotor da sua própria ação educativa, em que ele exercite a autonomia e elabore seu conhecimento no cumprimento das atividades educacionais propostas. (FUJITA et al 2017.)

Paulo Freire já indicava, há bastante tempo, a percepção que a atividade docente se apoia no pressuposto de que “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para sua própria produção ou a sua construção” (FREIRE, 2003, p.47). Neste sentido os entrevistados colocam que o seriado apoia o desenvolvimento das competências dos alunos, além das científicas, incluindo sentimentos e percepções pessoais. Discorreram sobre a capacidade que o recurso proporciona de dialogar sobre afetos e sentimentos e articular com a competência que pretendem desenvolver.

Uma das questões que me encantou foi exatamente essa possibilidade de a gente pensar ações formativas que trabalhem para além do cognitivo, para além do conhecimento, mas que envolva outros elementos e que possa desenvolver a competência a partir desses outros olhares, do diálogo com os afetos, com as emoções. Então isso é muito rico para gente, eu acho que é um ganho e é algo que é ainda muito desafiador nas ações educacionais em saúde e hoje que eu tô trabalhando no núcleo de educação, tem sido uma questão que a gente tem trabalhado muito. Como é que você quer desenvolver uma competência que é do vínculo, que é da relação, que é da escuta, se você oferta uma ação educacional que é puramente racional, que é puramente cognitiva, que você não inclua o sujeito e como ele pensa, e o que ele sente e como ele vive. E essas outras mídias abrem essa possibilidade. E8

Estas colocações vão de encontro ao exposto por Petta (2018) que nos traz uma importante reflexão sobre comunicação e saúde.

Existem elementos no processo de construção da série *Unidade Básica* que apontam para a possibilidade de produção de novas linguagens, estéticas e narrativas, ainda muito pouco exploradas pelo campo da Saúde Coletiva. Será este um caminho a ser explorado para tornar a Atenção Primária à Saúde, o SUS e a Saúde Coletiva uma experiência que chegue não prioritariamente pelo racional-cognitivo, mas pelo estético-afetivo? Seria

possível construirmos uma nova linguagem estética/narrativa/audiovisual que nos aproxime daquilo que queremos comunicar? (PETTA, 2018, p. 86)

Os entrevistados ainda percebem que a prática educacional deve refletir novos formatos pedagógicos, incluindo meios tecnológicos, para um incremento nas alternativas que permitiriam uma proficiência do sistema de ensino, acreditando que essas ferramentas minimizam a distância entre o discente e o aprendizado.

Os recursos audiovisuais eles possibilitam uma identificação, uma aproximação das pessoas que estão em formação, seja na graduação, seja nível de especialização como a residência é, é uma aproximação com a vivência prática e também com afetação, no momento que eles têm contato com uma situação que se baseia em fatos reais gera pensamentos, geram relações, sentimentos e isso produz no meu entendimento uma maior possibilidade de aprendizado, então acaba sendo um dispositivo interessante de produzir essa formação, essas competências. E18

Segundo Araújo e Cardoso (2007, p. 21) “o que se objetiva é compreender e agir sobre os processos sociais de produção de sentidos que afetam diretamente o campo da saúde”.

As mudanças para novas metodologias de ensino e aprendizagem e os processos de sala de aula acabaram por ser catalisados pelo recurso audiovisual, uma vez que o seriado foi descrito como facilitador

...eu consigo aprofundar temas que só artigos e textos elaborados trariam. ...eu consigo ouvir dos alunos o que chama a atenção deles e que nível de interesse ou que profundidade de conhecimento eles têm. Então é um balizamento. E3

A tecnologia apresentou-se como um impulso para uma mudança de abordagem. Uma mudança de uma abordagem mais eclética, de situações de aprendizagem onde existe uma construção de conhecimentos, em detrimento de um instrucional tradicional. (SANDHOLTZ, 1997, p.58)

O despertar da curiosidade, mostrando elementos que ainda não foram inseridos nas aulas, faz com que as metodologias ativas sejam uma boa opção para agregar conhecimentos enquanto os alunos são introduzidos na teorização. (BERBEL, 2011)

Em contraposição a estas colocações, Marin et al (2010) reflete que algumas vezes, os estudantes sentem-se perdidos em busca de conhecimentos, não se mostrando preparados para a utilização de metodologias ativas. (MARIN et al, 2010)

Wood (2004) ressalta que a carência de resultados ao utilizar estas metodologias pode estar associada à falta de suporte dos professores, e mesmo institucional, para sua implementação. Além disso, a falta de familiaridade com o método pode ocasionar aos estudantes a sensação de que não sabem o que deveriam estar aprendendo, pelo menos inicialmente.

Marin (2010) ainda complementa que as metodologias ativas devem ser utilizadas com constante revisão dos processos utilizados, de forma a confrontar fortalezas e fragilidades, visando o seu aperfeiçoamento.

Apesar destas colocações, os entrevistados acreditam que a série se torna um meio propício para atingir o desenvolvimento do pensamento científico, crítico e reflexivo.

A gente trabalhou nessa oficina que foi uma das oficinas de acolhimento [da residência], foi apenas uma delas, mas uma muito rica, muito potente por que a gente consegue fazer esse movimento de enxergar: “Porque mesmo que eu escolhi o SUS?”, “Porque mesmo que eu tô me desafiando a chegar numa comunidade, a ter que ir lá e identificar onde é que tem um bar?” “Por que que eu tenho que saber se tem um bar perto da casa?” “O que que tem de equipamento na comunidade?”. Então a gente trabalhou com essa perspectiva e foi muito bacana, muito rico também, foi muito bom. E23

Foi considerado ainda que a educação na saúde e o audiovisual encontram-se imbricados em prol da aprendizagem

“Esse é um projeto de comunicação em uma construção que mostra o processo saúde doença e do cuidado de uma forma que representa o médico, a parte sanitária... Eu acho que esse trabalho precisava ser ampliado, não ficar apenas nas plataformas e canais pagos, mas ficar como um todo... não só para parte dos profissionais em formação, mas eu acho que a educação em saúde também é para aquelas pessoas que estão nas suas casas.” E19

Ficou evidenciada a percepção dos docentes sobre a escolha da série como potencializadora de aprendizagem.

“Com esse formato... que tematiza especificamente a Atenção Primária, que conta casos, né. Eu não lembro de ter um material assim... Lembro de usar outros vídeos mais institucionais, promocionais, mas com essa qualidade, com esse formato, né, e com esse foco na atenção primária, realmente eu não me recordo de ter outro material semelhante.” E13

Nesta conjuntura Torres e Irala (2014) identificam que quando utilizados processos de ensino e aprendizagem baseados na investigação, onde os aprendizes

são apresentados a um problema inicial e assuntos autênticos do mundo real surgem processos muito ricos criando novos processos mentais, diferentes dos criados pelos métodos tradicionais de ensino. Colocam ainda que a utilização de recursos audiovisuais é um método efetivo para envolver os alunos no processo de aprendizagem. (TORRES e IRALA, 2014)

Conforme o esperado, considerando que entrevistamos pessoas que utilizam a série *Unidade Básica* no ensino, os entrevistados descrevem que em suas experiências a série foi bem aceita. Apesar disto, não nos furtamos em explorar aspectos negativos que serão apresentados ao longo do texto. Os docentes discorreram sobre a qualidade do material, ressaltando as semelhanças com a realidade que vivem e permitindo um bom retrato do que vivenciam na atenção básica à saúde no SUS.

É uma produção bem-feita. É uma produção que dialoga com o aluno/aluna, mexe, eu acho que sensibiliza. Sobre a importância da atuação na atenção primária como coordenadora do cuidado, como capaz de resolver até 80% dos problemas de saúde da população, como a literatura Internacional já traz, desde que tenha condições para isso. Então é importante destacar. E11

Além disso, o seriado possibilita a abordagem de uma gama de assuntos, apresentando versatilidade inclusive para questões mais amplas da discussão de saúde.

Eu já trabalhei com antropologia da Saúde, representações sociais, determinações sociais de saúde, debates sobre cultura, atributos da atenção primária, ferramentas do processo de trabalho da atenção primária, me recordo desses agora mais especificamente” E18

Outro fator não menos importante a ser enfatizado foram os diferentes usos: episódios inteiros, recortes de episódios, dependendo do perfil e tamanho das turmas

Então... como produz sentido para eles, facilita com que a gente enquanto docente aprofunde as temáticas esperadas que estão sendo trabalhadas, então a mobilização que ele sente facilita com que depois eu aprofunde na discussão, em geral é discussão em roda mesmo, bem dialógica, os estudantes que eu trabalhei não foram turmas grandes, então foram turmas menores onde teve bastante diálogo e interação. E18

Existiram entrevistados que utilizaram a primeira temporada inteira, os alunos assistiam tudo e realizavam relatório contextualizados e este produto foi

utilizado como relatório de estágio. Os alunos assistiam e realizavam relatórios contextualizados de cada episódio entendendo as diferentes temáticas, a continuidade e os ganhos nas relações com o trabalho. Outros usaram a primeira temporada completa, mas foi episódio por episódio seguido de roda de conversa. Ainda teve quem associou a grupo de estudo, com cada tema a ser trabalhado.

Verificou-se também a utilização dos episódios inteiros como fóruns de discussão e problematização, sendo disparadores, propiciando a introdução de temáticas que seriam visitadas na prática, aproximando o referencial teórico do universo que o recurso proporciona.

Eu usei numa formação de preceptores da secretaria, na especialização e na recepção dos residentes. Nas duas anteriores, voltado pra preceptoría como viagem e pra residência, a gente utilizou como um vídeo disparador do ponto de partida na inserção deles na secretaria. Eu acho que esse é o ponto mais forte mesmo ele traz casos que mobilizam emoções, questões que são mais desafiadoras, porque são desafiadoras de se fazer, porque eu penso que uma grande questão da atenção primária é você tá confrontado com essa realidade mesmo dos trabalhadores, das famílias e tudo isso junto e a série traz isso... e na [série] Unidade Básica eu acho que ela oferta essa riqueza também de elementos pra dialogar. E23

Houve a utilização de recortes para introdução de temáticas e estabelecimento de vínculos com a população. Para a utilização com a população, a profissional usou como metodologia discorrer sobre a série contando as histórias aos pacientes e declara ter acontecido um fortalecimento de vínculo.

Então a criação de vínculo era muito importante, esse olhar humano, né, como o Dr. Paulo tinha com os pacientes, como ele sentava e conversava com os pacientes dele, muitas vezes ele fazia aquela mediação de conflito, né. Então eu usava recortes assim pra sentar e conversar, e várias vezes eu sentei com as famílias, eu falava - “a senhora tá tomando a medicação?” não - “como que a senhora tá tomando a medicação?”. A população não assistia, não assistiu, porque eles não têm acesso à TV por assinatura. Eu acabava explicando pra eles como é que era, como foi feito, até o começo foi a construção foi ali do lado em Campinas, porque a nossa cidade é do lado de Campinas. Aí a população, a pessoa acabava entendendo como que era feito. E14

Dois entrevistados relataram a experiência do uso com a equipe multiprofissional na forma de educação continuada

“Tem sido uma experiência muito rica. Acho que é importante ter esse momento de discussão, tantos outros espaços que têm sido utilizadas a série, acho que ela é uma série riquíssima também para formação das

equipes de saúde não apenas para formação acadêmica de quem está na graduação, mas também pra quem está na assistência... ... Acho que é isso tem que tentar extrapolar para outros espaços assim e divulgar mais o trabalho porque é uma série incrível". E4

A Educação Continuada deve levar em consideração a evolução científico-tecnológica, às necessidades sociais e aos objetivos e metas institucionais, sendo um processo destinado a atualizar e melhorar a capacidade de pessoas ou grupos. Deve ser entendida como um processo dinâmico de ensino e aprendizagem, ativo e permanente. (OGUISSO, 2000). Freitas et al (2016) corrobora com esta reflexão colocando que atualmente não é mais possível distanciar a qualidade e crescimento dos serviços oferecidos da qualificação dos profissionais. Destaca-se que neste processo é necessário que aconteça a interação com algum conhecimento específico, sendo o indivíduo capaz de relacionar a nova informação a algum aspecto importante existente em sua estrutura cognitiva, de modo que esta adquira significado. Ressalta-se que, para que isto aconteça, é preciso que o estudante esteja predisposto a aprender significativamente, bem como o material instrucional seja potencialmente significativo. (MOREIRA, 2006).

Os docentes, indo de encontro a este referencial, colocaram que os objetivos propostos foram atingidos após a utilização da série Unidade Básica e que foi uma experiência renovadora na complementação da formação dos estudantes.

“Então eu saio sempre muito satisfeita dos encontros que a gente realiza com a utilização da série Unidade Básica, por atingir os limites e os objetivos pedagógicos esperados para aquela atividade. E acho que outro ponto é a gente conseguir afetar os estudantes com esses recursos, nos motiva também como docente, então tem um campo aí de prazer que te reforça que te renova, nesse fazer de docência, que nem sempre é positivo, a gente nem sempre tem experiências tão positivas como docente e eu acho que a série Unidade Básica facilita também em ter experiências positivas como docente.” E19

As habilidades de *aprender a conhecer* e *aprender a aprender* constituem uma via de mão dupla no processo de ensino-aprendizagem, onde tanto professores quanto estudantes têm suas parcelas de responsabilidade. Delors (1996) coloca que é da competência do docente, criar um ambiente no qual seja incentivada a aprendizagem de atitudes de originalidade, segurança e confiança em si mesmo, iniciativa e independência. Cabe ainda ao professor ser um facilitador da aprendizagem, bem como selecionar material que seja potencialmente significativo

para as atividades que irá propor (KNOWLES et al., 2006). Desta forma, os docentes ressaltaram que a série serviu como fonte de aprendizado e de representar a configuração do que esperam da forma de se fazer saúde:

Ela tem sido, para mim também, um grande aprendizado. Porque quando a gente começa a trabalhar isso, você se prepara antes, você assiste a série você tem uma abordagem em cada episódio que você assiste, você começa a levantar alguns debates, algumas temáticas para a gente poder levantar em discussões, porque a gente pode pensar: “o que eles vão perguntar?”, “O que eles vão estar colocando?”, algumas palavras chaves em relação àquele conteúdo. O que a gente vai configurar daquilo ali? Então, eu acho que para mim esses elementos dentro da série, como docente, eles têm sido centrais, tem sido um modelo central... ele trouxe uma capacidade maior de estar induzindo as pessoas a gostarem desse universo, desse território, dessa reorganização, dessa forma de fazer saúde. Uma forma humana, ética. E20

Segundo Freire (2014), “foi aprendendo socialmente que, historicamente, mulheres e homens descobriram que era possível ensinar”, pois é na comunicação com o outro que ocorre o movimento simultâneo de ensinar e aprender (p. 26).

Neste sentido a série acaba por trazer aos professores a possibilidade de aprofundamento em temáticas para diversas práticas propiciando o pensamento crítico.

Então eu uso a série pensando na necessidade da gente trazer para a realidade de pessoas que tem uma relação com o aprendizado muito virtual, essa necessidade de despertar certa curiosidade para se aprofundar em leituras, aprendizado e até em militância política. E isso a gente consegue muito... mas eu acho que interessante falar que a gente usa porque tem um potencial formativo importante nas três esferas, seja na graduação seja na pós ou na educação permanente. E23

#### 4.3 POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES DA SÉRIE *UNIDADE BÁSICA* NO ENSINO EM SAÚDE

Os comentários relacionados ao uso da série enquanto ferramenta de ensino foram, em sua maior parte, positivos. Os entrevistados relataram a percepção do potencial de utilização de *Unidade Básica* para tornar assuntos relevantes mais concretos e próximos à realidade, aproximando o conteúdo do estudante e facilitando a compreensão de conceitos mais complexos. Observou-se também o favorecimento na fixação de conteúdos, uma vez que o tema é apresentado de forma lúdica e depois discutido, influenciando na forma de aprendizado.

Eu acho que a série, do modo como ela foi pensada e construída, ela trouxe para os professores, principalmente pensando na perspectiva da educação, nesse lugar que eu atuo, um conjunto de elementos extremamente produtivos pra gente fazer a discussão. Eu acho que ele traz não só questões relacionadas ao contexto real efetivamente, mas propicia, pela perspectiva do vídeo, da construção do enredo, da história, de algum modo as tramas que acontecem, elas trazem pra gente a possibilidade de despertar no estudante esse desejo, inclusive, de buscar saber mais acerca do SUS. E3

O fator artístico e a dramatização foram mencionados como forma de engajamento e envolvimento dos diferentes públicos-alvo. O potencial da série como entretenimento também facilitou a aproximação com a série, uma vez que os entrevistados citaram já ter contato com a série, mesmo antes de seu uso didático, por interesse recreativo.

Acho que a arte, quando a gente pega elementos artísticos a gente desnor-teia um pouco aquela lógica cognitiva tradicional, de esperar formas prontas. E21

Além disso, salientou-se a necessidade de estudo e conhecimento do material que será utilizado para que as suas potencialidades sejam maximizadas.

Eu penso que um destaque que eu gostaria de fazer, apesar de tudo, a série exige estudo da nossa parte, dos professores ou quem for o preceptor pra uso, que muitas vezes eu precisei assistir mais de uma vez, duas, três vezes o episódio pra conseguir captar as questões. E eu acho que isso traz um desafio pra nós, pros professores que estão na formação em saúde, e de um modo geral pra todos, é que a gente precisa se aproximar mais desses instrumentos, e estudar isso mais pra que a gente possa usar isso mais como instrumento não só de ensino, mas como também de avaliação dos processos. E3

Esta colocação vem de encontro ao preconizado por Valente (1999) que coloca que a utilização deve ser planejada e sua utilização não seja usada apenas como meio condutor de propagação de conhecimento, assim como faz a prática pedagógica vigente (VALENTE, 1999, p.12).

Desta forma os entrevistados acreditam ser necessário estudo e comprometimento para que a capacidade da série, de ser indutora de aprendizagem, seja aproveitada, além da utilização como disparadora de conceitos, para um aprendizado profundo e consolidado que somente é possibilitado através das discussões críticas e contemplativas.

"Eu acho que os objetivos dentro do espiral construtivista têm que partir daquilo que incomoda as pessoas na realidade, então se o que incomoda [essas pessoas] é o ambiente onde elas estão vamos tentar trabalhar como esse ambiente é visto para a gente poder trabalhar outras coisas em cima desse degrau. Eu uso a identificação que eles têm para fazer links importantes com o que eles podem transformar na realidade, mas só se identificar não é suficiente, pelo contrário, eu acho que só se identificar é uma alienação do processo que às vezes o audiovisual traz. Eu me identifico muito com a série. Tá! Mas o que que você tá fazendo com essa identificação? ...Então eu acho que é importante se identificar, ...eu acho que essa coisa do roteiro é importante de se ter, de um perfil de personagens que nos dê possibilidade de discutir, mas só produzir identificação não é suficiente para alcançar o aprendizado, só se identificar é um tipo de aprendizado muito raso. Eu acho que para além da identificação a gente tem que pegar essa identificação e localizar onde a gente tá e não onde a série se apresenta." E22

Desta forma, os tópicos de aprendizagem quando contextualizados na situação real resultam em uma busca mais específica e ampliam o processo crítico e reflexivo na produção de saberes e de intervenções, porém intimamente relacionados aos fatores críticos de sucesso está a atuação do professor, como um mediador da aprendizagem. Nesse sentido, conforme Lima (2017) destaca, o posicionamento do educador questionando e problematizando a situação apresentada e tendo domínio e compreensão sobre os sentidos dos movimentos da espiral construtivista favorecem o espírito científico, a reflexão e a criatividade dos educandos. (LIMA, 2017)

Ainda foi ressaltado por entrevistado, que neste contexto que para que não ocorra perda na potência de uso da série há de se tomar precauções em relação ao uso utilitarista

... eu acho que se ela for usada com muito pragmatismo e pouca reflexão você corre o risco de ter discussões muito superficiais... . A queixa negativa que eu colocaria, não é culpa exclusiva da série, ela é culpa do uso que se faz da série que se você faz de um jeito muito utilitarista você acaba perdendo a potência que ela tem de aprendizado e de processo de ensino enquanto um disparador, porque a série é isso, um disparador ela não substitui uma discussão mais efetiva, mais profunda. E23

Uma questão bastante levantada e apontada como uma limitação foi o acesso aos episódios. Como eles estão disponíveis atualmente apenas em plataformas digitais o acesso acaba sendo cerceado diminuindo as possibilidades de utilização. Os docentes afirmam acessar os episódios através dos serviços de armazenamento em nuvem pessoais e compartilhamento entre pares dos arquivos dos episódios através de redes sociais, porém ressaltam que existe uma questão de

direitos autorais envolvida e ainda não resolvida. Foi observado um maior uso da primeira temporada, pois estava disponível gratuitamente no YouTube. Os entrevistados ainda descrevem que o uso da segunda temporada pelos professores foi prejudicado devido a dificuldade de acesso aos episódios.

Tem uma coisa que eu acho que é a dificuldade de acesso, então eu tenho elas, os episódios da primeira temporada baixados no drive pros estudantes, mas eu fiz, também pra mim, exatamente por uma questão ética, eu fiz a assinatura do Globoplay. ...Acho que essa coisa do acesso é uma coisa que prejudica um pouco esse uso, porque a gente fica naquele dilema direitos autorais, então isso eu acho que é um impedimento importante dentro dessa questão. E21

Ainda neste contexto surgiram relatos de impossibilidade de uso de mais episódios pela falta de acesso.

Uma pena a gente não ter acesso aos episódios da segunda temporada, porque nem todo mundo tem globoplay. Então, antes, quando a gente tinha no YouTube, era fácil e a gente até ficou com alguns episódios que a gente disponibiliza. E6

Um fato bastante citado foi a falta de representatividade das categorias profissionais. Embora na segunda temporada este tema apareça tangenciado em alguns episódios, na primeira temporada, que a maior parte dos entrevistados tem acesso, não temos estas representações. Os participantes colocam que mesmo apesar das limitações de ser uma série ficcional deveria ser destacado o papel da equipe multiprofissional.

Apesar de eu não ter tido a oportunidade de assistir os episódios da segunda temporada, os da primeira acabam focando muito no profissional de medicina. E os profissionais da equipe acabam ficando de uma forma mais secundária. Mas ainda assim é possível destacar o papel do agente comunitário, da gerente - a equipe do NASF, nesses episódios que eu assisti, não apareceu - as enfermeiras e as técnicas de enfermagem, que acabam sustentando o sistema. E11

Schneider, Magalhães e Almeida (2022) acreditam não ser possível realizar ações de saúde disciplinadas ou com saber associado a uma área de conhecimento exclusiva. Relatam que as ações devem ser ampliadas de forma interdisciplinar levando em conta as relações de articulação entre os sujeitos da ação e o território buscando uma construção colaborativa de um novo saber. Além disso, o trabalho multiprofissional contribui fazendo com que os processos de trabalho ocorram como

uma rede de processos que se alimentam reciprocamente, onde distintas áreas profissionais encontram nas necessidades de saúde seu ponto de confluência, apesar de cada profissional realizar um processo de trabalho próprio. (PEDUZZI, 1998). Desta forma a abordagem de uma equipe multiprofissional proporciona uma visão mais ampla do problema, conduzindo ao cuidado integral do paciente e familiares. O trabalho multiprofissional proporciona múltiplas avaliações sobre o processo de adoecimento e acaba por ampliar as possíveis abordagens para os fatores que afetam negativamente a vida do sujeito.

De encontro as estas colocações os entrevistados ressaltam que sentiram falta de uma melhor caracterização do trabalho multiprofissional:

Eu acho, eu falo pra eles que alguns episódios são bem centrados na figura do médico e, atenção básica, a gente tem buscado um movimento de fazer um trabalho mais interprofissional, né. Então, a série, ela possibilita mil reflexões, mas, assim, se eu pudesse, eu incluiria, por exemplo, na equipe, uma equipe multiprofissional, né, alguma coisa assim que não ficasse tão centralizado na figura do [médico]... A série avança muito, porque ela não vai naquela linha, né, de série médica Norte-americana, mas ela tem um defeito, digamos assim, uma característica, não é um defeito, que ela em alguns momentos, ela me parece muito médica centrada. Poderia ter um olhar mais interprofissional. E17

No que tange a questão da representação da equipe multidisciplinar uma das idealizadoras da série, Helena Petta, coloca que no momento que o roteiro chegou aos executivos da emissora e aos produtores foram solicitadas mudanças para que ficasse de uma forma mais esquemática. Segundo Petta (2018) os principais elementos que atraíram produtores e o canal de tv para a execução do projeto foram a relevância do tema da saúde aliada ao formato série médica para TV. Destacou-se a baixa produção nacional e o histórico de sucessos internacionais como pontos que colaboraram para a sua realização. Desta maneira estes fatores acabaram por influenciar o conteúdo proposto fazendo com que houvesse uma forte centralidade nos personagens médicos. Estas características acabaram por limitar a possibilidade de realizar melhores representações e, segundo os entrevistados, trouxeram obstáculos para uma interação mais efetiva com os conceitos propostos.

em algumas turmas eu não conseguia aprofundar muito a questão da equipe de saúde da família, pra outros cursos, por exemplo, nutrição, fisioterapia, educação física... Quando eu conseguia abordar com odonto, enfermagem, como fazem parte mais diretamente da equipe, apesar de odonto não ser mencionado em nenhum momento na temporada um, mas

eu puxava os temas de saúde da família e sempre lembrando que a odontologia faz parte, então eu meio que construía analogias. Agora, quando não era os cursos ali que não participam da equipe mínima, aí esse debate era um pouco mais tangenciado porque o máximo que eu conseguia era puxar a discussão de NASF. E15

Um dos participantes, durante as entrevistas, colocou a necessidade de incorporar novos assuntos, alegando que existem tantos outros assuntos a serem trabalhados.

Eu sinto falta de ter outros assuntos, por exemplo, eu trabalho muito com o aleitamento materno e o aleitamento materno é algo muito complexo, no sentido que, não é só você falar para uma mãe amamentar e pronto. Isso eu acho que ajudaria bastante, incorporar outros assuntos. E6

Outro fator citado como limitação foi a necessidade de deixar claro aos estudantes que a série segue uma linguagem artística muito mais do que uma linguagem científica de forma que esta ênfase de linguagem fílmica, do enredo, não seja confundidos com a experiência de vivência de unidade básica e estágios, mas trazer a contextualização de como é que isso pode acontecer na realidade e diferenciar de uma obra de ficção.

“Tem algumas coisas que a gente precisa explicar para eles que são episódios que não estão dentro da realidade, que é para eles pegarem o que é da realidade e o que não é. Eu sempre falo para eles: “Destaque o que vocês não concordam que seria uma realidade e o que vocês não deveriam fazer como os profissionais estão fazendo aí nessa realidade.” E19

Neste sentido observa-se ainda a colocação de outro entrevistado sobre o perfil dos personagens que causam falta de identificação aos alunos

“O Dr Paulo é irritantemente palestrinha. Ele acha que sabe tudo, porque está lá há muito tempo e é bem pouco acolhedor com as questões da médica, da Laura, e da interna. Isso é uma coisa que a gente sempre levanta, os alunos trazem inclusive, assim: “Não gostei do jeito que ele falou”/ “Não gostei do que ele fez”, enfim.” E22

Apesar desta colocação, os docentes referem crer que os alunos consigam desenvolver um senso crítico em relação às questões da dramaticidade e ficção.

“Eu consigo compreender que os alunos têm maturidade suficiente para compreender que em determinados momentos se trata de um drama, um elemento de criação. Então não condiz muito com a realidade em alguns

momentos, ou seja, todo mundo sabe que é um drama. Eu não considero isso um aspecto negativo, pois é muito bem assimilado pelos alunos.” E2

Pessoa e Barroso (2012) afirmam que fica mais fácil a interpretação do recurso midiático, extraído da obra maior prazer estético e maior estreitamento com a “mensagem” inserida, quanto mais se estiver atento na sua apreciação, melhorando a percepção dos pontos de vista do autor, seus valores políticos e éticos. O papel do educador vem se transformando ao longo dos anos e no sentido de buscar um maior diálogo com novas demandas emergentes nas sociedades “pós drama” – mix de ficção e realidade – ou pelas obras de curta, média e longa-metragem pode e deve ser considerada como uma poderosa ferramenta na construção do saber. (PESSOA e BARROSO, 2012)

E vale salientar a fala sobre a experiência e acerca da possível contribuição em formato de produtos deste trabalho.

Foi muito bacana, foi muito bom, eu acho que é uma experiência que eu quero inclusive ampliar... seria muito legal se a gente conseguisse ter catalogado, qual é o tema pelo menos [dos episódios] porque às vezes não dá pra ficar assistindo todos os episódios pra escolher. Se a gente tivesse isso catalogado, ficaria muito bacana pra gente poder pensar como aplicar. Mas a experiência foi a mais rica possível, acho que ela traz muitos elementos que a gente pode trabalhar com os educandos pra discutir tanto questões técnicas, quanto questões mais longitudinais, do vínculo, então acho que dá pra gente trabalhar as duas questões, as duas coisas, você pode caminhar, ela abre essas possibilidades. E8

Em relação as limitações desta pesquisa, vale destacar que por causa da metodologia escolhida, nossos achados não podem ser generalizados a outros grupos que porventura utilizem a série *Unidade Básica*. Além disso, nosso grupo de interesse, que fez parte da pesquisa, já utiliza a série no ensino, o que já é um indicativo de que pelo fato de lançarem mão de recurso audiovisual, estejam mais afeitos à utilização de metodologias ativas de pesquisa. O grupo de interesse relatou possuir uma experiência na utilização de materiais audiovisuais e, no caso do uso da série não foi diferente, descrevendo seu uso como um instrumento de reflexão e problematização, evitando o uso conteudista ou utilitarista. É bem possível que este grupo, em particular, seja um grupo bastante crítico e implicado com práticas atuais de ensino.

Ainda no escopo da concepção desta pesquisa, como a pesquisa ficou grande e aproveitamos as entrevistas em profundidade para explorar várias

temáticas, este material que foi apresentado neste estudo é apenas uma parte, ou seja um recorte do material que temos. Os demais dados obtidos na pesquisa geral seguirão sendo avaliados, mantendo o compromisso ético de análise e publicização dos resultados.

Finalmente, salienta-se que uma das criadoras da série *Unidade Básica* foi a coorientadora deste estudo, entretanto, a concepção, delineamento da pesquisa e responsabilidade por tramitação no comitê de ética não partiu dela. Somado a isso, as entrevistas e análise dos resultados foram realizados pela equipe de pesquisa composta por alunos de mestrado e doutorado, que não possuem qualquer envolvimento com a criação ou desenvolvimento da série. Contudo sua participação como conhecedora dessa temática, tema de seu doutorado foi extremamente relevante.

Se entendermos que a série é um produto de entretenimento diferente do que tem sido produzido sobre saúde, particularmente nos formatos populares e atraentes ao grande público, acredita-se que existe um campo em que mais pesquisas poderão ser desenvolvidas. E, conseqüentemente, ponderando que este é um trabalho de mestrado profissional em saúde da família, se seguirmos a sugestão que nos foi dada como resultado desta própria pesquisa, nos cabe o desenvolvimento de material que auxilie e estimule o uso da série *Unidade Básica* no ensino em saúde.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se constatar que os profissionais envolvidos destacaram as importantes trocas realizadas com os estudantes durante a utilização do recurso. Relatam que tais trocas foram ricas e fizeram notar maior integração entre mídias, ensino e saúde.

Além disso, os professores deixaram clara a intenção de continuar utilizando a série *Unidade Básica* como recurso audiovisual complementar às proposições teóricas. Os entrevistados têm raciocinado sobre novas formas para continuar seu uso e expandi-lo para outras disciplinas e momentos da formação profissional.

Notou-se que a série foi empregada junto a metodologias ativas de ensino-aprendizagem, particularmente com enfoque problematizador, sendo utilizada na formação e educação continuada de profissionais de saúde. Desta forma evidenciou-se a estratégia voltada à promoção de uma atitude crítica e reflexiva sobre a prática e a integração de saberes. A discussão e a vivência dessas metodologias ativas pode se tornar importante estratégia para a instrumentalização e a atuação dos docentes e para a formação de profissionais em saúde questionadores, reflexivos e transformadores de suas realidades. Conclui-se ainda que estas concepções pedagógicas que estimulam a *aprender a aprender* ainda podem ser adotadas nas práticas profissionais de educação em saúde aos usuários, famílias e comunidades.

Os recursos audiovisuais requerem do educador novas formas de organização de trabalho, articulação dos saberes e a consideração de que somente o material audiovisual, sem leitura e aprofundamento proporcionará uma aprendizagem rasa. Neste sentido os entrevistados afirmaram que a série *Unidade Básica* garante material de suporte de qualidade.

Outro achado refere-se ao fato da identificação com a realidade que o recurso oferece, uma vez que a série construiu uma abordagem dos processos saúde-doença-cuidado diferente daquelas hegemonicamente retratadas pela grande mídia.

Além disso, vale o destaque para o incremento de uso ocasionado pela pandemia de Covid-19. Esta foi uma citação constante junto aos entrevistados com destaque para a utilização do recurso devido a sua proximidade com a realidade vivenciada nas unidades de saúde e também a necessidade de aulas remotas.

Ainda precisamos ressaltar a quanto é importante introduzir a arte no cerne da instrução enquanto um elemento duradouro em todos os momentos da formação.

Outro fator importante a se ressaltar é a necessidade de produção de outros materiais, de conteúdo relevante, em paralelo à profissionalização na produção de arte. Oferecer possibilidades longitudinais onde o aluno possa ser o produtor de conteúdo relevante para sua própria formação, de forma que ocorra uma amplificação do repertório criativo e interpretativo do discente.

Finalmente salienta-se que a série *Unidade Básica* foi criada pela coorientadora deste estudo, mas que tal realidade não influenciou os resultados da pesquisa, uma vez que os resultados foram relatados conforme apareceram nas entrevistas, sem encobrimento de falas ou trechos que pudessem ser antagônicas ao pensamento da pesquisadora e do grupo de trabalho.

## REFERÊNCIAS

- AMATUZZI, M. M. Psicologia fenomenológica: Uma aproximação teórica humanista. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 26, n.1, p. 93-10, 2009.
- ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
- AYRES, J. R. C. M. A construção do campo da Saúde Coletiva Brasileira. **Intelligere**, v. 2, n. 1: p. 138-154, 2006
- BARBOSA, A. M.; VIEGAS, A. S. V.; FELÍCIO, R. L. N; BATISTA, F. Aulas Presenciais em Tempos de Pandemia: Relatos de Experiências De Professores de Nível Superior sobre as Aulas Remotas. **Rev. Augustus** |ISSN: 1981-1896 |Rio de Janeiro|v.25 | n. 51| p. 255-280|jul./out. 2020
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.
- BENITO, G. A. V; TRISTÃO, K. M.; PAULA, A. C. S. F.; SANTOS, M. A. ATAÍDE, L. J.; LIMA, R. C. D. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.65, n.1, p.172-178,2012.
- BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011.
- BERK, R. A. Multimedia teaching with video clips: TV, movies, YouTube, and mtvU in the college classroom. **Int J Technol Teach Learn**. 2009;5:1–21.
- BRASIL. Portaria interministerial nº 917, de 6 de maio de 2009. Estabelece orientações e diretrizes técnico administrativas para a execução do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde. Acesso em 14 julho 2021. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/pri0917\\_06\\_05\\_2009.htm](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/pri0917_06_05_2009.htm)
- BRASIL. Portaria interministerial nº 2.101, de 3 de novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró Saúde - para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. Acesso em 14 julho 2021. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/odontologia/portaria-interministerial-ms-mec-n-2101-de-3-de-novembro-de-2005/3454>
- BRIGGS CL, HALLIN DC. Making health public: how News coverage is remaking media, medicine, and contemporary life. New York: Routledge; 2016.
- BRITTO JÚNIOR, Á. F. de; FERES JÚNIOR, N. A utilização da técnica da entrevista em trabalhos científicos. **Revista Evidência**, Araxá, v. 7, n. 7, p. 237-250, 2011.

CAMPOS, C. J. G. Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 5, p. 611-614, 2004.

CARON, E. A saúde como produto tecnológico de consumo e comunicação anti-SUS na televisão: o caso do Jornal Nacional. **Revista BIS**, Boletim do Instituto de Saúde, v. 18, nº 2, p. 30-40, dez. 2017, São Paulo.

CARON, E.; LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. Afinal, somos ou não somos uma sociedade de consumo? Consequências para a saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.20, nº1, p.145-153, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KRNwtbGGtyRR9ndkHMQRs8G/?lang=pt>. Acesso em 29/07/2021

CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, v.1, p. 394, 1999.

COELHO, Debora M., FONSECA, Tânia M. G. As mil saúdes: para quem e além da saúde vigente. **Psicologia & Sociedade**. 2007; v.19 ,n.2, p. 65-69.

COSTA, T. L. da et al. Material multimídia para orientação dos cuidadores de bebês com fissura labiopalatina sobre velofaringe e palatoplastia primária. **CoDAS**, São Paulo, v. 28, n.1,p. 10-16, Fev. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2317-17822016000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822016000100010&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 21 Out 2021.

DALMOLIN, A. et al. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. **Rev. Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v. 37, n. spe, e68373, 2016. Disponível em: . Acesso em: . [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472016000500408&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500408&lng=en&nrm=iso). 20 jun de 2021

DELORS, J. Educação: um tesouro a descobrir. **Relatório para UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI**. São Paulo: Cortez, 1996.

EMERICH, T. B.; CAVACA, A. G.; GENTILLI, V.; EMMERICH, A. Necessidades de saúde e direito à comunicação em tempos de midiatização. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**. 2016 out.-dez.; 10(4).

FAUSTO-NETO A. Percepções acerca dos campos da saúde e da comunicação. PITTA A. M. R. **Saúde e comunicação: visibilidades e silêncios**. São Paulo/ Rio de Janeiro: HUCITEC/ ABRASCO, p. 267-94, 1995.

FANTIN, Mônica. Mídia-educação: aspectos históricos e teórico-metodológicos. **Olhar de professor**, Ponta Grossa, v. 14, n. 1, p. 27-40, 2011. Disponível em: <https://www.revistas2.uepg.br/index.php/olhardeprofessor/article/view/3483>. Acesso em: 23 abr. 2020.

FILATRO,Andrea; CAVALCANTI, Carolina Costa. Metodologias inovativas na educação presencial, à distância e corporativa. São Paulo: Saraiva, 2019

FELDKERCHER, N; MATHIAS, C.V. Uso das TICs na Educação Superior presencial e a distância: a visão dos professores. **Revista Iberoamericana de Tecnologia em Educação e Educação em Tecnologia**. 2011; v.6, n.6, p.84-92.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 53a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2014.

FREITAS, M. A. O.; KOWALOLM, I. C.; BATISTA, S. H. S. S. Aprendizagem significativa e andragogia na formação continuada de profissionais de saúde. **Aprendizagem Significativa Rev**, v. 6, n. 2, p. 1-20, 2016.

FRENCH, L. Grey areas. Media Buzz, MDNet-Guide: Bringing health care technology into practice. March, 2007.

FUJITA, J. A. L. M.; CARMONA, E. V.; SHIMO A. K. K.; MECENA, E. H. Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre brinquedo terapêutico. **Rev Port Educação**. 2016 Jun; 29(1):229-58. Disponível em [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0871-91872016000100011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-91872016000100011&lng=pt&nrm=iso)

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

HIRT, C.; WONG, K.; ERICHSEN, S.; WHITE, J. S. **Medical dramas on television**: A brief guide for educators. University of Alberta, Canada Med Teach. Downloaded from informahealthcare.com by University of Laval on 05/11/13. Unearthing Teachable Moments: The Representation of Teaching in Popular Medical Drama. C Hirt, J White. *Medical Education* 2012; v.4n. 1, p.237-242

HIRT, C. *et al*. Medical dramas on television: A brief guide for educators. **Medical Teacher**, v. 35, n. 3, p. 237–242, 2013.

JERRENTROP, A.; MUELLER, T.; GLOWALLA, U.; HERDER, M.; HENRICH, N.; NEUBAUER, A. Teaching medicine with the help of “Dr. House”. **PLoS ONE**, v.13,n.3: e0193972. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193972> March 13, 2018

JORGE, S. J.; BONA, R. J. Educação em saúde sob o aspecto audiovisual: um olhar sobre a série Sob Pressão. **R. Dito Efeito**, Curitiba, v. 11, n. 19, p. 1-12, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/de/article/view/13143/7963>. Acesso em: 31/07/2021.

KIRKEGAARD, M; FISH, J. **Doc-U-Drama**: Using Drama to Teach About Patient Safety *Fam Med*. October, 2004; v.36,n.9,p. 628-630.

KNOWLES, M. S.; HOLTON, E. F.; SWANSON, R. A. **Andragogía**: el aprendizaje de los adultos. Izquierdo Castañeda M de los A, tradutora. México: Oxford University Press; 2006.

LEFÉVRE, F. A Saúde com fato coletivo . **Revista Saúde e Sociedade**,v.8 ,n. 1, p.83-91, 1999.

LIMA, M. B. de et al. Construção e validação de vídeo educativo para orientação de pais de crianças em cateterismo intermitente limpo. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 51, e03273, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342017000100462&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100462&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 20 Fev 2020

LIMA, P. A. **O uso de metodologias ativas e plataformas digitais para o desenvolvimento de um projeto de multiletramentos em língua portuguesa**. São Paulo: Universidade de Taubaté, 2019.

LIMA, N. T. Gênese Sócio-Histórica da Saúde Coletiva no Brasil. In: Lima N. T.; Santana J. P.; Paiva C. H. A. organizadores. **Saúde coletiva**: a Abrasco em 35 anos de história. Edição do Kindle. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2015.

LIMA, T. C.; PAIXÃO, F. R. C.; CÂNDIDO, E. C.; CAMPOS C. J. G., CEOLIM, M. F. Estágio curricular supervisionado: análise da experiência discente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.67, n.1, p.133-140, 2014.

LOBO, A. S. M.; MAIA, L. C. G. O uso das TICs como ferramenta de ensino aprendizagem no ensino superior. **Caderno de Geografia**. 2015; v.25, n.44, p.16-26.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: Pedagógica e Universitária,1986.

MARIN, M. J. S; LIMA, E. F. J; PAVIOTTI, A. B.; MATSUYAMA, D. T.; SILVA, L. K. D.; GONZALEZ, C.; DRUZIAN, S.; ILIAS, M. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. **Revista brasileira de educação médica**, v. 34, p. 13-20, 2010.

McNEILLY, D. P.; WENGEL, S. P. The “ER” seminar: Teaching psychotherapeutic techniques to medical students. **Acad Psych** ,2001,v.25,n.4,p.193–200.

MENDES, A. **TIC – Muita gente está comentando, mas você sabe o que é?** Publicado em 27 de março de 2008 no site Imasters Acesso em 27 julho de 2021. Disponível em: <https://imasters.com.br/devsecops/tic-muita-gente-esta-comentando-mas-voce-sabe-o-que-e>

MENICUCCI, T. M. G. Saúde no Brasil: os desafios para a construção de um sistema público eficiente e eficaz. Conjuntura Política. Bol. Anál. Dep. Ciência. Polít. UFMG, n.15, p.27-31, 2000.

MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. Pesquisa Social - **Teoria Método e Criatividade**. 25 ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

MITRE, S. M. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n.2, p. 2133-2144, 2008.

MORAES, J. C. O.; CARNEIRO, C. R.; CRUZ, H. R. F. V.; ALMEIDA, M. R. A. A Mídia e sua Relação com a Formação de Opiniões Sobre o Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, nº 2, p. 103-110, 2017, Paraíba.

MOREIRA, M. A. (2006). A teoria da aprendizagem significativa de David Ausubel (cap. 1). In **A teoria da aprendizagem significativa e sua implementação em sala de aula** (pp. 13-43). Brasília: Editora da Universidade de Brasília.

OGUISSO, T. A educação continuada como fator de mudanças: visão mundial. **Nursing** (São Paulo). 2000;3(20):22-9.

OLIVEIRA, M. A. N. Educação à distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2007; v. 60, n.5, p.585-589.

OLIVEIRA, V. C. As redes midiáticas e o Sistema Único de Saúde, **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, v.4, n.7, p.71-80, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, Carta de Ottawa, Ottawa, 1986. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf). Acessado em 21/06/2021

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, Conferência de Alma-Ata, Alma Ata,1978. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_alma\\_ata.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf). Acesso em 21/06/2021.

PAIM J. S. **Reforma sanitária brasileira**: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2008.

PAVLOV, A.; DAHLQUIST, G. E. Teaching communication and professionalism using a popular medical drama. **Family Med**. 2010, v..42, n.1, p.25–27.

PEDUZZI, M. **Equipe multiprofissional de saúde**: a interface entre trabalho e interação. Campinas. 1998. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1998.

PESSOA, L. R.; SALGADO, M. B. S. Educação, saúde e audiovisual: relações possíveis e desejáveis. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**, p. 79-84 2012

PETTA, H. L. Grande mídia e comunicação sobre saúde coletiva e atenção primária: análise da experiência de produção da série televisiva “Unidade Básica” .2018. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo,2018. Doi:10.11606/T.5.2018.tde-05122018-133401.

PIRES, A. P. Amostragem e pesquisa qualitativa: ensaio teórico e metodológico. In: POUPART, J.; Deslauriers, J. P.; Groulx, L. H.; Lapemère, A.; MAYER, R.; PIRES A.

P. organizadores. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Editora Vozes; 2008. p. 154-211.

RAMOS, E. R. L. G.; SOUZA, F. B.; MELO, M. D. C. Incorporação das tecnologias de informação e comunicação na integração ensino-serviço dos cursos de saúde de uma universidade pública. **Revista da ABENO**, v.18, n.3, p.159-168, 2018 – DOI: 10.30979/rev.abeno.v18i3.580.

RANGEL-S, M. L.; Ramos, N. **Comunicação e saúde: perspectivas contemporâneas**. Salvador: EDUFBA, 2017. 433 p. p. 15-16

REDE SÃO PAULO SAUDÁVEL: a tv como estratégia para integrar os serviços e impulsionar o desenvolvimento dos profissionais da saúde na cidade de São Paulo. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/tv\\_corporativa/index.php?p=5438](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/tv_corporativa/index.php?p=5438). Acesso em 30/07/2021

RIBEIRO, A. C. T. Tecnologias de informação e comunicação, saúde e vida metropolitana. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.2, n.2, p.7-20, 1998.

RIBEIRO, E. A. A perspectiva da entrevista na investigação qualitativa. **Evidência: olhares e pesquisa em saberes educacionais**, Araxá, n. 04, p.129-148, 2008.

ROCHA, Rogério Lannes. Os negócios da mídia e a comunicação da saúde. **Caderno de Saúde Pública**. , v. 32, n. 2, p. 1-3, fev. 2016.

SALES, M. R. M. **TV Corporativa: a experiência da Secretaria Municipal da Saúde na implantação do Canal Profissional da Rede São Paulo Saudável de Televisão**. 2014, Brasil, São Paulo. TCC (MBA em Gestão de Pessoas de Pós-Graduação lato sensu, Nível de Especialização) Programa FGV in company, requisito para a obtenção do título de Especialista. São Paulo 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sus-32544?lang=pt>. Acesso em 28/07/2021.

SÁNCHEZ, F. M. Os meios de comunicação e a sociedade. **Mediatamente! Televisão, cultura e educação**, Brasília, p. 55-90, 1999.

SANDHOLTZ, J. H. **Ensinando com as tecnologias: criando sala de aula centrada nos alunos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

SANTOS, M. O. S.; GURGEL, A. M.; OLIVEIRA, G. H.; GOMES, I. M. A. M. Análise crítica do discurso da mídia impressa sobre a saúde e o ambiente no contexto da instalação da refinaria de petróleo em SUAPE-PE. **Revista eletrônica de comunicação, informação e inovação em saúde**. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, v. 6, 2012. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/623/1263>. Acesso em 15/06/2021.

SCHNEIDER S. A.; MAGALHÃES C. R.; ALMEIDA A. N. Percepções de educadores e profissionais de saúde sobre interdisciplinaridade no contexto do Programa Saúde

na Escola. **Interface** (Botucatu). 2022; 26: e210191  
<https://doi.org/10.1590/interface.21019>

SCHRAIBER, L. B. Saúde Coletiva: um campo vivo (Prefácio). In: PAIM, J. S. **Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2008: p. 9-18.

SILVA, S. R.; KRUEL, A. J.; ROCHA, C. M. F. Análise da saúde na mídia: relações de poder e produção de sentidos. **Revista Informe C3**, Porto Alegre, v. 10, n. 04 (edição 23), p. 369-381, dezembro, 2018. Disponível em: [www.informec3.weebly.com](http://www.informec3.weebly.com). Acessado em 11.07.2021.

TORRES, P. L., & IRALA, E. A. F. (2014). Aprendizagem colaborativa: teoria e prática. **Complexidade: redes e conexões na produção do conhecimento**. Curitiba: Senar, 61-93.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista Saúde Pública**, Campinas, v. 39, n. 3, p. 507-514, 2005.

UNESCO. **World Education Report**, 1998, p. 19-20. Acesso em 27 julho. 2021. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001108/110875eb.pdf>.

VALENTE, J. A. Formação de Professores: Diferentes abordagens pedagógicas. In: VALENTE, J. A (org) **O Computador na Sociedade do Conhecimento**. Campinas (SP): NIEDUNICAMP, 1999.

VILAVERDE, F.; ESCOBAR SITJA, L.; EDUARDA PERRONI NERY, M.; MARTINI PAIVA, R.; DE SOUZA BALK, R. PISC TV: O USO DA FERRAMENTA AUDIOVISUAL PARA A DIFUSÃO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 12, n. 1, 20 nov. 2020.

WEAVER, R.; WILSON, I.; LANGENDYK, V. Medical professionalism on television: Student perceptions and pedagogical implications. **Health**, v. 18, n. 6, p. 597-612, 2014.

WHITE, G. B. Capturing the ethics educational values of television medical dramas. **AJOB**. 2008,v.8,n.12, p.13 -- 14.

WOOD, E. J. Problem-Based Learning. **Acta Biochim Pol**. 2004;51(2): xxi-xxvi.

XAVIER, C. Mídia e saúde, saúde na mídia. In: SANTOS, A. Caderno mídia e saúde pública. Belo Horizonte: **Escola de Saúde Pública/FUNED**, 2006.p.43-57.

YEO, L. L. L. Grey scrubs: Medical dramas. *Ann Acad Med*. 2007,v.36,n.3, p.221 -- 224. **The current landscape of television and movies in medical education**. LAW, M. KWONG, W.; Friesen, F. Veinot, P.; Stella L. Ng. *Perspect Med Educ* (2015) 4:218–224

## ANEXO 1 – ROTEIRO

Roteiro preliminar de entrevista semiestruturada com profissionais e professores que participam de grupo de discussão em rede social.

- Nome:
- Idade:
- Gênero:
- Município e Estado:
- Formação:
- Atuação (instituição) em que função:
- Com que público está usando a série?
  
- De que forma o material “Unidade Básica” chegou ao seu conhecimento?
- Por que você passou a utilizar a série UB como ferramenta audiovisual (usava outras antes)?
- Como tem usado a série (Episódios inteiros? Recortes? Toda)?
- Quais conteúdos têm conseguido abordar utilizando a série?
- Como tem sido sua experiência com o uso da série?
- Existem efeitos (positivos ou negativos) que parecem associados ao uso desta série em particular?
- Você usou algum tipo de avaliação ou feedback para as atividades (p. ex. prova, avaliação em grupo, narrativa antes e depois etc.)? Se sim, o que tem percebido?
- Tem algum outro aspecto que considera importante sobre o uso da série em ações formativas que gostaria de comentar?

## **ANEXO 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PROFISSIONAIS DA SAÚDE OU DOCENTES DE REDES SOCIAIS**

Nós, Deivisson Vianna Dantas dos Santos, Sabrina Stefanello, professores da Universidade Federal do Paraná; Helena Lemos Petta, pesquisadora; Fernando Ben-Hur de Melo, Larissa Cristine Franco Geraldo, Douglas Thaynã Vieira de Souza, alunos de mestrado em Saúde da Família; e Giovanna Cassia Amaro Zanelatto, aluna de graduação em medicina da Universidade Federal do Paraná, estamos convidando você a participar de um estudo intitulado “**Biomídia: uma análise da produção audiovisual no campo da saúde**”. Com este trabalho pretendemos fazer uma análise das percepções sobre o gênero *drama médico*, mais especificamente da série *Unidade Básica da Universal Channel*. Buscamos entender como se dá o impacto das representações sociais relacionadas à saúde que esta série traz à educação médica.

- a) O objetivo desta pesquisa é analisar as percepções e repercussões sobre as produções audiovisuais com o foco nas Unidades Básicas de Saúde do SUS e suas relações com as estratégias de ensino em saúde, mais especificamente quanto sua utilização como material didático em disciplinas do curso de medicina.
- b) Caso você participe da pesquisa, será necessário participar de uma entrevista semi-estruturada referente às suas experiências relacionadas à utilização da série “Unidade Básica” como estratégia de educação permanente. As entrevistas serão gravadas para posterior análise pelos pesquisadores.
- c) Para tanto você deverá comparecer no local e data que serão combinados entre você e o pesquisador. Perguntas iniciais definidas pelos pesquisadores irão conduzir a discussão do tema, o que levará aproximadamente entre 60 a 90 minutos, mas você pode se sentir livre para falar sobre sua experiência em relação à temática abordada.
- d) É possível que você experimente algum desconforto, principalmente relacionado à exposição de seu ponto de vista perante o entrevistador. Também timidez e constrangimento por saber que a entrevista estará sendo gravada. Porém, o sigilo dos entrevistados será preservado, pois não serão mencionados seus nomes e dados pessoais.
- e) Alguns riscos relacionados ao estudo podem ser exposição de seu ponto de vista perante o entrevistador. Também timidez e constrangimento por saber

que a entrevista estará sendo gravada. Porém o sigilo dos participantes será preservado, pois não serão mencionados seus nomes e dados pessoais. Se o participante se sentir constrangido ou desconfortável pelo entrevistador poderá se recusar a responder as perguntas ou a continuar participando da mesma.

- f) Não há benefícios diretos. Os benefícios esperados com essa pesquisa são indiretos, a partir do momento que a pesquisa tem como um de seus objetivos a discussão de um atributo essencial ao ensino da medicina e o modo de como ele é propagado e transmitido aos estudantes, fomentando a reflexão e a identificação de uma estratégia pedagógica interessante.
- g) Os pesquisadores Deivisson Vianna Dantas dos Santos, Sabrina Stefanello, Fernando Bem-Hur de Melo, Larissa Cristine Franco Geraldo, Douglas Thayná Vieira de Souza, Helena Lemos Petta e Giovanna Cassia Amaro Zanelatto, responsáveis por este estudo poderão ser localizados por email: deivianna@gmail.com, binastefanello@gmail.com, fbenhur86@gmail.com, lfgeraldo20@gmail.com, dtvsouza@gmail.com, helenapetta@hotmail.com, gzanelatto.amaro@gmail.com e pelo telefone celular por ligação ou por meio de mensagem eletrônica pelos números: 41991091158, 41991291030, 44998788781, 41992013906, 41995280963, 41987223447, 43991535265 ou no telefone fixo (41)33607241, no horário das 08 horas até às 17 horas, ou presencialmente no endereço: Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva, Rua Padre Camargo, 280, 7 andar, sala 1, para esclarecer dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.
- h) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.
- i) As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas. Orientadores: Prof. Dr. Deivisson Vianna e Prof. Dr<sup>a</sup>. Sabrina Stefanello e alunos do programa de pós-graduação profissional em saúde da família. No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade.**
- j) O material obtido – entrevistas e gravações – será utilizado unicamente para essa pesquisa e será destruído, dentro de 3 anos
- k) As despesas necessárias para a realização da pesquisa: impressão de papéis e custos com o audiovisual não são de sua responsabilidade e você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação.

- l) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código.
- m) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/SD) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pelo telefone 3360-7259. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão colegiado multi e transdisciplinar, independente, que existe nas instituições que realizam pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil e foi criado com o objetivo de proteger os participantes de pesquisa, em sua integridade e dignidade, e assegurar que as pesquisas sejam desenvolvidas dentro de padrões éticos (Resolução nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde).

Eu, \_\_\_\_\_ li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Curitiba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

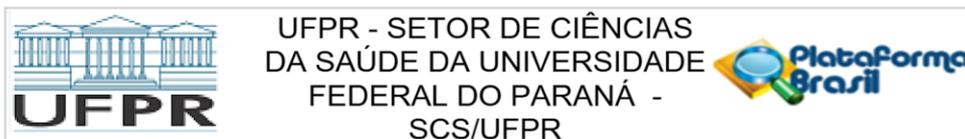
[Assinatura do Participante de Pesquisa ou Responsável Legal]

---

[Assinatura do Pesquisador Responsável ou quem aplicou o TCLE]

## ANEXO 3 – PARECERES DO CEP

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP E EMENDA



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** BioMídia: uma análise da produção audiovisual no campo da saúde

**Pesquisador:** Deivisson Vianna Dantas dos Santos

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 31537320.9.0000.0102

**Instituição Proponente:** Mestrado Profissional em Saúde da Família

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.054.268

##### Apresentação do Projeto:

Trata-se da pesquisa de " .... uma análise qualitativa da problemática em torno do formato televisivo drama médico. Através da investigação do fenômeno social da comunicação relacionada à saúde, buscamos entender como se dá o impacto que essas representações trazem à educação médica e seus contextos sociais e políticos. Serão analisadas as potencialidades geradas pela dicotomia entre o discurso biomédico e as novas práticas de cuidado em saúde através da percepção e vivência da série televisiva "Unidade Básica" sob a perspectiva de estudantes e professores de medicina, profissionais da área da saúde e dos produtores da série.

##### MATERIAL E METODOLOGIA

"... estudo qualitativo ....a intenção não é identificar o fenômeno, mas sim entender e compreender o significado individual e/ou coletivo desse processo. O modelo qualitativo também prevê uma maior abertura ao entrevistado, aprofundando o conhecimento sobre o assunto abordado. Como o tema do estudo é um tema pouco estudado em sua complexidade e associação e não existem muitos artigos disponíveis, a escolha do modelo de entrevistas é um método interessante para ir se construindo um ponto de vista, a medida que os participantes vão discutindo o ponto trabalhado.

Durante a pesquisa serão analisadas as diferentes percepções de três grupos distintos a respeito da série televisiva "Unidade Básica". Os grupos serão formados por: produtores da série; estudantes de medicina da UFPR e docentes que utilizaram a série em sala de aula.

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.054.268

A série televisiva "Unidade Básica" retrata a realidade brasileira através do cotidiano de uma Unidade Básica de Saúde na periferia da cidade de São Paulo. A série vem na contramão aos modelos tradicionais do gênero drama médico que possuem por características o forte caráter biomédico, ambiente hospitalocêntrico de alta tecnologia e forte apelo para casos complexos, como doenças raras e grandes procedimentos cirúrgicos. A proposta da série é falar sobre saúde e sobre pessoas. A inovação dentro do gênero drama médico aparece dentro das seguintes características: abordar as diferentes racionalidades implicadas nas ações de saúde, com a presença de um discurso biomédico em contraposição a novas formas de se pensar o Cuidado em saúde; retratar a realidade brasileira, mostrando o dia a dia das UBSs, abordando histórias dos pacientes e dos profissionais da saúde e a partir disso mostrar um entendimento estendido no contexto saúde-doença-cuidado e caracterizar as diferentes vulnerabilidades existentes nesse processo; além de reunir conceitos norteadores da APS na construção da trama.

A entrevista semiestruturada será realizada com produtores da série televisiva "Unidade Básica", estudantes e professores do curso de medicina da UFPR - vinculados à disciplina Território e Saúde - que assistiram à série e a viveram. O interesse é analisar as atitudes, os sentimentos e as percepções de cada grupo em relação à série, suas impressões e mudanças no entendimento sobre atenção primária em saúde, os diálogos que a interrelação comunicação e saúde podem gerar dentro do contexto político e cultural em que estão inseridos e discutir e analisar os motivos que levaram ao desinteresse pela série em questão, se houver.

O convite aos alunos e professores à pesquisa será feito através de divulgação via redes sociais da coordenação do curso de medicina da UFPR, deixando o contato dos pesquisadores, e através de cartazes que serão colocados em murais no Setor de Ciências da Saúde da UFPR, também contendo o contato dos pesquisadores. Os produtores da série serão convidados via e-mail.

Participarão da pesquisa as pessoas que se sentirem à vontade para a realização das entrevistas. Essa seleção de participantes será realizada de acordo com a disponibilidade e a voluntariedade dos entrevistados, sendo as entrevistas feitas de forma pessoal ou remota. Os participantes que se sentirem aptos a participarem da pesquisa preencherão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) entregue e esclarecido pelos pesquisadores. As entrevistas terão gravação de áudio para posterior análise. Os áudios dos entrevistados serão ouvidos somente pelos pesquisadores envolvidos que farão as transcrições das entrevistas. Esses áudios serão guardados pelos pesquisadores, por cerca de cinco anos e poderão ser utilizados pelos pesquisadores para artigos e pesquisas posteriores com a mesma temática. O roteiro programado da entrevista semi-estruturada está em anexo e não será de conhecimento prévio dos participantes da pesquisa.

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.054.268

Os textos das entrevistas serão transcritos e avaliados tomando como base a análise do conteúdo, "um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento" (CAMPOS, 2008).

Portanto, serão lidas várias vezes para que sejam identificados os núcleos argumentais e posteriormente montada uma grade de análise com todas as categorias obtidas, comparando-se os trechos extraídos do material. Os textos – na proposta metodológica feita, baseada na hermenêutica gadameriana (GADAMER, 1997) – constituem os dados essenciais, a base para as interpretações e o meio de comunicação dos achados da pesquisa.

Dessa forma, se trabalharão com versões de mundo textualizadas e textualizáveis. A análise e a interpretação dos dados serão construídas valendo-se da abordagem hermenêutica e narrativa. Os textos serão o resultado da coleta de dados e o instrumento para sua interpretação.

Na sequência, será montada uma grade de análise com todas as categorias obtidas, comparando-se os trechos extraídos do material. Por fim, estes resultados serão discutidos conforme o que se tem na literatura nacional e internacional."

#### **Objetivo da Pesquisa:**

"OBJETIVOS DA PESQUISA

Objetivo Geral

Analisar as percepções e repercussões sobre as produções audiovisuais com o foco na Atenção Primária à Saúde brasileira e suas relações com a grande mídia e as estratégias de ensino em saúde.

Objetivos Específicos

Explanar e analisar as significações geradas pelo diálogo entre o campo da saúde coletiva e a comunicação na grande mídia, tomando como base a série televisiva "Unidade Básica".

Entender a percepção de produtores, estudantes e docentes a respeito das produções audiovisuais do gênero focando na temática da atenção primária

Analisar as diferentes racionalidades implicadas na comunicação audiovisual em saúde: o discurso biomédico, extrapolado nas tramas médicas veiculadas pela grande mídia, em contraposição às novas forma de pensar o Cuidado em Saúde, presente na série televisiva "Unidade Básica"."

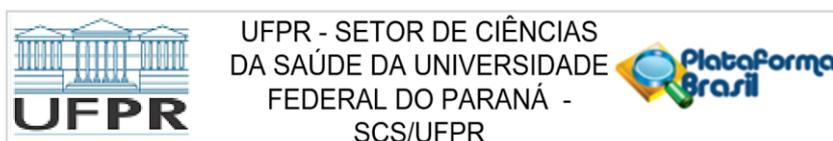
#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

"ANÁLISE CRÍTICA DE RISCOS E BENEFÍCIOS

7.1. QUAIS OS BENEFÍCIOS, DIRETOS OU INDIRETOS, PARA A POPULAÇÃO E A SOCIEDADE?

A população e a sociedade serão beneficiadas indiretamente com o resultado da pesquisa. A partir

|  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <b>Endereço:</b> Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar | <b>CEP:</b> 80.060-240                |
| <b>Bairro:</b> Alto da Glória                      |                                       |
| <b>UF:</b> PR                                      | <b>Município:</b> CURITIBA            |
| <b>Telefone:</b> (41)3360-7259                     | <b>E-mail:</b> cometica.saude@ufpr.br |



Continuação do Parecer: 4.054.268

do momento que a pesquisa tem como um de seus objetivos a discussão de um atributo essencial ao ensino da medicina e o modo de como ele é propagado e transmitido aos estudantes, fomentando a reflexão e a identificação de uma estratégia pedagógica interessante.

#### 7.2. QUAIS OS RISCOS INERENTES OU DECORRENTES DA PESQUISA?

A pesquisa apresenta alguns riscos para o participante da entrevista, mas não apresenta risco à sua vida. Entre os riscos inerentes desta pesquisa estão a exposição de seu ponto de vista perante o entrevistador e os pesquisadores. Também timidez e constrangimento por saber que a entrevista estará sendo gravada. Porém o sigilo dos entrevistados será preservado, pois não serão mencionados seus nomes e dados pessoais. Se o entrevistado se sentir constrangido ou desconfortável pelo entrevistador poderá se recusar a responder as perguntas ou a continuar participando da mesma. Para minimização da ocorrência destes riscos, o entrevistador e os pesquisadores farão com que a conversa esteja em um clima harmonioso e confortável para todos os participantes. Intervindo sempre que necessário, se houver alguma situação constrangedora.

#### 7.3. QUAL A POSSIBILIDADE DA OCORRÊNCIA?

A possibilidade de ocorrência desses riscos pode ocorrer durante toda a duração da entrevista. Já que os riscos que podem acontecer ao participante são inerentes à sua participação nas entrevistas.

#### 7.4. QUAIS AS MEDIDAS PARA SUA MINIMIZAÇÃO E PROTEÇÃO DO PARTICIPANTE DA PESQUISA?

Para garantir a proteção do participante na pesquisa, todo dado usado no estudo será identificado por códigos, sem ter o nome do participante. E a transcrição da entrevista será realizada apenas por pesquisadores comprometidos com a garantia do anonimato e sigilo."

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante, com metodologia bem descrita .

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos foram apresentados.

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

De acordo com as atribuições éticas descritas neste projeto, solicita-se aprovação.

- É obrigatório solicitar por e-mail à secretaria do CEP/SD uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com carimbo onde constará data de aprovação por este CEP/SD, sendo este modelo reproduzido para aplicar junto ao participante da pesquisa.

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.054.268

\*Em caso de projetos com Coparticipantes que possuam Comitês de Ética, seu TCLE somente será liberado após aprovação destas instituições.

O TCLE deverá conter duas vias, uma ficará com o pesquisador e uma cópia ficará com o participante da pesquisa (Carta Circular nº. 003/2011CONEP/CNS).

Favor solicitar o TCLE por e-mail [cometica.saude@ufpr.br](mailto:cometica.saude@ufpr.br), necessário informar o CAAE.

Caso aplicação o TCLE seja realizada online, não é necessário sua retirada.

#### Considerações Finais a critério do CEP:

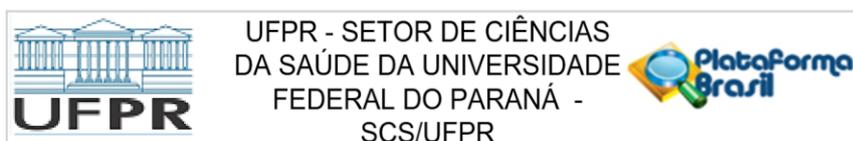
Solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios semestrais e final, sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos, através da Plataforma Brasil - no modo: NOTIFICAÇÃO. Demais alterações e prorrogação de prazo devem ser enviadas no modo EMENDA. Lembrando que o cronograma de execução da pesquisa deve ser atualizado no sistema Plataforma Brasil antes de enviar solicitação de prorrogação de prazo.

Emenda – ver modelo de carta em nossa página: [www.cometica.ufpr.br](http://www.cometica.ufpr.br) (obrigatório envio)

#### Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento  | Arquivo   | Postagem               | Autor                           | Situação |
|---|---|------------------------|---------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1520841.pdf                           | 07/05/2020<br>12:21:26 |                                 | Aceito   |
| Outros  | Check_List_Documental_2020_OK.pdf                                       | 05/05/2020<br>18:31:30 | giovanna cassia amaro zanelatto | Aceito   |
| Outros  | TERMO_DE_SOLICITACAO_DE_USO_DE_IMAGEM_e_ou_SOM_DE_VOZ_PARA_PESQUISA.pdf | 05/05/2020<br>18:26:18 | giovanna cassia amaro zanelatto | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_ESCLARECIDO.docx                           | 05/05/2020<br>18:25:20 | giovanna cassia amaro zanelatto | Aceito   |
| TCLE / Termos de  | TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE  | 05/05/2020             | giovanna cassia                 | Aceito   |

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** [cometica.saude@ufpr.br](mailto:cometica.saude@ufpr.br)



Continuação do Parecer: 4.054.268

|   |   |                        |                                    |        |
|---|---|------------------------|------------------------------------|--------|
| Assentimento / Justificativa de Ausência  | E_ESCLARECIDO_PRODUTORES.docx   | 18:25:08               | amaro zanelatto                    | Aceito |
| Outros                                    | Ata_aprovacao_projeto.pdf   | 05/05/2020<br>18:24:52 | giovanna cassia<br>amaro zanelatto | Aceito |
| Outros                                    | ANALISE_DO_MERITO_CIENTIFICO_A_SER_CERTIFICADA_PELo_PESQUISADOR_PRINCIPAL.pdf | 05/05/2020<br>18:22:57 | giovanna cassia<br>amaro zanelatto | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores               | CARTA_DE_ENCAMINHAMENTO_DO_PESQUISADOR_AO_CEP_SD.pdf                          | 05/05/2020<br>18:21:26 | giovanna cassia<br>amaro zanelatto | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_detalhado.docx  | 05/05/2020<br>12:31:35 | giovanna cassia<br>amaro zanelatto | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores               | _DECLARACAO_DE_COMPROMISSO_S_DA_EQUIPE_DA_PESQUISA .pdf                       | 05/05/2020<br>11:09:03 | giovanna cassia<br>amaro zanelatto | Aceito |
| Outros                                    | autorizacao_coparticipacao_clementina.pdf                                     | 04/05/2020<br>22:48:22 | giovanna cassia<br>amaro zanelatto | Aceito |
| Declaração de concordância                | Declaracao_coordenacao_medicina_ufr.pdf                                       | 04/05/2020<br>22:39:44 | giovanna cassia<br>amaro zanelatto | Aceito |
| Folha de Rosto                            | FolhaDeRostoBiomidia.pdf  | 04/05/2020<br>22:19:22 | giovanna cassia<br>amaro zanelatto | Aceito |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CURITIBA, 28 de Maio de 2020

Assinado por:  
**IDA CRISTINA GUBERT**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PARANÁ -  
SCS/UFPR

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** BioMídia: uma análise da produção audiovisual no campo da saúde

**Pesquisador:** Deivisson Vianna Dantas dos Santos

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 31537320.9.0000.0102

**Instituição Proponente:** Mestrado Profissional em Saúde da Família

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.618.369

#### Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa proveniente do Mestrado Profissional em Saúde da Família. Intitulado: "BioMídia: uma análise da produção audiovisual no campo da saúde".

Pesquisador Responsável: Deivisson Vianna Dantas dos Santos

Colaboradores: -Giovanna Cassia Amaro Zanelatto

- Fernando Bem-Hur de Melo

- Sabrina Stefanello

- Larissa Cristine Franco Geraldo

- Douglas Thayná Vieira de Souza

- Helena Lemos Petta

#### MATERIAL E METODOLOGIA

"... estudo qualitativo ....a intenção não é identificar o fenômeno, mas sim entender e compreender o significado individual e/ou coletivo desse processo. O modelo qualitativo também prevê uma maior abertura ao entrevistado, aprofundando e conhecimento sobre o assunto abordado. Como o tema do estudo é um tema pouco estudado em sua complexidade e associação e não existem muitos artigos disponíveis, a escolha do modelo de entrevistas é um método interessante para ir se construindo um ponto de vista, a medida que os participantes vão discutindo o ponto trabalhado.

Durante pesquisa serão analisadas as diferentes percepções de três grupos distintos a respeito da

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

**Bairro:** Alto da Glória

**CEP:** 80.060-240

**UF:** PR

**Município:** CURITIBA

**Telefone:** (41)3360-7259

**E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.618.369

série televisiva "Unidade Básica". Os grupos serão formados por: produtores da série; estudantes de medicina da UFPR e docentes que utilizaram a série em sala de aula.

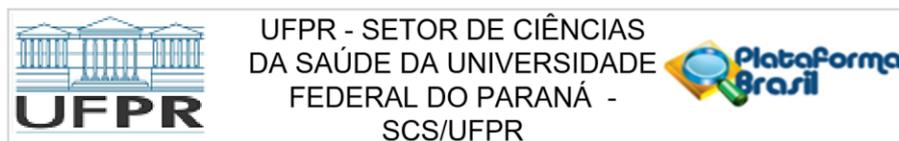
A série televisiva "Unidade Básica" retrata a realidade brasileira através do cotidiano de uma Unidade Básica de Saúde na periferia da cidade de São Paulo. A série vem na contramão aos modelos tradicionais do gênero drama médico que possuem por características o forte caráter biomédico, ambiente hospitalocêntrico de alta tecnologia e forte apelo para casos complexos, como doenças raras e grandes procedimentos cirúrgicos. A proposta da série é falar sobre saúde e sobre pessoas. A inovação dentro do gênero drama médico aparece dentro das seguintes características: abordar as diferentes racionalidades implicadas nas ações de saúde, com a presença de um discurso biomédico em contraposição a novas formas de se pensar o Cuidado em saúde; retratar a realidade brasileira, mostrando o dia a dia das UBSs, abordando histórias dos pacientes e dos profissionais da saúde e a partir disso mostrar um entendimento estendido no contexto saúde-doença-cuidado e caracterizar as diferentes vulnerabilidades existentes nesse processo; além de reunir conceitos norteadores da APS na construção da trama.

A entrevista semiestruturada será realizada com produtores da série televisiva "Unidade Básica", estudantes e professores do curso de medicina da UFPR - vinculados à disciplina Território e Saúde - que assistiram à série e a vivenciaram. O interesse é analisar as atitudes, os sentimentos e as percepções de cada grupo em relação à série, suas impressões e mudanças no entendimento sobre atenção primária em saúde, os diálogos que a interrelação comunicação e saúde podem gerar dentro do contexto político e cultural em que estão inseridos e discutir e analisar os motivos que levaram ao desinteresse pela série em questão, se houver.

O convite aos alunos e professores à pesquisa será feito através de divulgação via redes sociais da coordenação do curso de medicina da UFPR, deixando o contato dos pesquisadores, e através de cartazes que serão colocados em murais no Setor de Ciências da Saúde da UFPR, também contendo o contato dos pesquisadores. Os produtores da série serão convidados via e-mail.

Participarão da pesquisa as pessoas que se sentirem à vontade para a realização das entrevistas. Essa seleção de participantes será realizada de acordo com a disponibilidade e a voluntariedade dos entrevistados, sendo as entrevistas feitas de forma pessoal ou remota. Os participantes que se sentirem aptos a participarem da pesquisa preencherão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) entregue e esclarecido pelos pesquisadores. As entrevistas terão gravação de áudio para posterior análise. Os áudios dos entrevistados serão ouvidos somente pelos pesquisadores envolvidos que farão as transcrições das entrevistas. Esses áudios serão guardados pelos pesquisadores, por cerca de

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.618.369

cinco anos e poderão ser utilizados pelos pesquisadores para artigos e pesquisas posteriores com a mesma temática. O roteiro programado da entrevista semi-estruturada está em anexo e não será de conhecimento prévio dos participantes da pesquisa.

Os textos das entrevistas serão transcritos e avaliados tomando como base a análise do conteúdo, "um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento"(CAMPOS, 2008).

Portanto, serão lidas várias vezes para que sejam identificados os núcleos argumentais e posteriormente montada uma grade de análise com todas as categorias obtidas, comparando-se os trechos extraídos do material. Os textos – na proposta metodológica feita, baseada na hermenêutica gadameriana (GADAMER,1997) – constituem os dados essenciais, a base para as interpretações e o meio de comunicação dos achados da pesquisa.

Dessa forma, se trabalharão com versões de mundo textualizadas e textualizáveis. A análise e a interpretação dos dados serão construídas valendo-se da abordagem hermenêutica e narrativa. Os textos serão o resultado da coleta de dados e o instrumento para sua interpretação.

Na sequência, será montada uma grade de análise com todas as categorias obtidas, comparando-se os trechos extraídos do material. Por fim, estes resultados serão discutidos conforme o que se tem na literatura nacional e internacional."

Cronograma de execução:26/02/21 à 01/06/2023.

#### CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Serão incluídos na pesquisa os produtores da série que tiverem disponibilidade para as entrevistas e aceitem participar da mesma; os estudantes e professores de medicina da UFPR vinculados à disciplina Território e Saúde e que tenham assistido à série televisiva "Unidade Básica", que aceitem participar da pesquisa e tenham disponibilidade; maiores de 18 anos; os indivíduos do grupo de rede social que utilizem a série televisiva "Unidade Básica" como apoio, que aceitem participar da pesquisa e tenham disponibilidade.

Serão excluídos da pesquisa os participantes que recebam orientação direta de algum dos pesquisadores envolvidos no estudo para evitar qualquer situação constrangedora e não se sintam coagidos a participarem, participantes que não concordem com o TCLE ou que sejam desligados do programa por motivos acadêmicos ou de gestão do programa.

#### PLANOS PARA O RECRUTAMENTO DO PARTICIPANTE DA PESQUISA

"Será realizada uma pesquisa qualitativa, através da metodologia de entrevista semiestruturada e de grupos focais. Foi optado por ser realizado um estudo qualitativo para essa pesquisa já que a sua intenção não é identificar o fenômeno, mas sim entender e compreender o significado

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.618.369

individual e/ou coletivo desse processo. A pesquisa ocorrerá em cinco etapas: entrevista aos produtores da série "Unidade Básica", para obtenção da história da produção da série e seu impacto na mídia; entrevista aos estudantes e professores do curso de Medicina da UFPR vinculados à disciplina Território e Saúde e que tenham assistido à série "Unidade Básica" (sendo estimadas entrevistas com no máximo 6 estudantes de cada bimestre e 3 professores da disciplina citada); entrevista e grupos focais de indivíduos participantes de grupos em redes sociais que utilizem a série televisiva como material de apoio no ensino.

O convite aos estudantes e professores à pesquisa será feito através de divulgação via redes sociais da coordenação do curso de medicina da UFPR, deixando o contato dos pesquisadores, e através de cartazes que serão colocados em murais no Setor de Ciências da Saúde da UFPR, também contendo o contato dos pesquisadores. Os produtores da série serão convidados via e-mail. Os indivíduos do grupo de rede social serão convidados diretamente via rede social.

Participarão da pesquisa as pessoas que se sentirem à vontade para a realização das entrevistas ou dos grupos focais. Essa seleção de participantes será realizada de acordo com a disponibilidade e a voluntariedade dos indivíduos, sendo as entrevistas/grupos feitas de forma pessoal ou remota. Os participantes que se sentirem aptos a participarem da pesquisa preencherão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) entregue e esclarecido pelos pesquisadores. As entrevistas e sessões de grupos focais terão gravação de áudio (e vídeo, no caso dos grupos focais) para posterior análise. Os registros das gravações dos participantes serão acessados somente pelos pesquisadores envolvidos que farão as transcrições dos dados. Essas gravações serão guardadas pelos pesquisadores, por cerca de cinco anos e poderão ser utilizados pelos pesquisadores para artigos e pesquisas posteriores com a mesma temática. O roteiro programado da entrevista semi-estruturada e das perguntas norteadoras dos grupos focais está em anexo e não será de conhecimento prévio dos participantes da pesquisa."

#### **Objetivo da Pesquisa:**

"Objetivo Geral

Analisar as percepções e repercussões sobre as produções audiovisuais com o foco na Atenção Primária à Saúde brasileira e suas relações com a grande mídia e as estratégias de ensino em saúde.

Objetivos específicos

Explorar e analisar as significações geradas pelo diálogo entre o campo da saúde coletiva e a comunicação na grande mídia, tomando como base a série televisiva "Unidade Básica".

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.618.369

Entender a percepção de estudantes e docentes de medicina, a respeito das produções audiovisuais do gênero focando na temática da atenção primária

Analisar as diferentes racionalidades implicadas na comunicação audiovisual em saúde: o discurso biomédico, extrapolado nas tramas médicas veiculadas pela grande mídia, em contraposição às novas formas de pensar o Cuidado em Saúde, presente na série televisiva "Unidade Básica".

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**"ANÁLISE CRÍTICA DE RISCOS E BENEFÍCIOS**

**7.1. QUAIS OS BENEFÍCIOS, DIRETOS OU INDIRETOS, PARA A POPULAÇÃO E A SOCIEDADE?**

A população e a sociedade serão beneficiadas indiretamente com o resultado da pesquisa. A partir do momento que a pesquisa tem como um de seus objetivos a discussão de um atributo essencial ao ensino da medicina e o modo de como ele é propagado e transmitido aos estudantes, fomentando a reflexão e a identificação de uma estratégia pedagógica interessante.

**7.2. QUAIS OS RISCOS INERENTES OU DECORRENTES DA PESQUISA?**

A pesquisa apresenta alguns riscos para o participante da entrevista e dos grupos, mas não apresenta risco à sua vida. Entre os riscos inerentes desta pesquisa estão a exposição de seu ponto de vista perante o entrevistador e os pesquisadores. Também timidez e constrangimento por saber que a entrevista e o grupo estarão sendo gravados. Porém o sigilo dos entrevistados será preservado, pois não serão mencionados seus nomes e dados pessoais. Se o participante se sentir constrangido ou desconfortável pelo entrevistador/pesquisador poderá se recusar a responder as perguntas ou a continuar participando da mesma. Para minimização da ocorrência destes riscos, os pesquisadores farão com que a conversa esteja em um clima harmonioso e confortável para todos os participantes. Intervindo sempre que necessário, se houver alguma situação constrangedora.

**7.3. QUAL A POSSIBILIDADE DA OCORRÊNCIA?**

A possibilidade de ocorrência desses riscos pode ocorrer durante toda a duração da entrevista e dos grupos focais. Já que os riscos que podem acontecer ao participante são inerentes à sua participação nas entrevistas/grupos.

**7.4. QUAIS AS MEDIDAS PARA SUA MINIMIZAÇÃO E PROTEÇÃO DO PARTICIPANTE DA PESQUISA?**

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.618.369

Para garantir a proteção do participante na pesquisa, todo dado usado no estudo será identificado por códigos, sem ter o nome do participante. E a transcrição da entrevista/grupo será realizada apenas por pesquisadores comprometidos com a garantia do anonimato e sigilo."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O pesquisador realiza alteração metodológica, através da Emenda: "Foi realizada alteração na metodologia a respeito da forma de convocação dos entrevistados e locais onde seriam realizadas as entrevistas. Devido à pandemia de COVID-19 pela qual estamos passando, não foi possível o convite de forma pessoal ou através de cartazes no Setor de Ciências da Saúde pois as aulas estão suspensas até segunda ordem. Portanto, o convite foi feito de forma remota, através de contato via email ou redes sociais. Para a realização das entrevistas, também devido à pandemia, o formato presencial foi alterado para o formato remoto, acontecendo através de plataformas de chamadas de vídeo e áudio."

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos estão adequados.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Favor inserir em seu TCLE e TALE o número do CAAE e o número do Parecer de aprovação, para que possa aplicar aos participantes de sua pesquisa, conforme decisão da Coordenação do CEP/SD de 13 de julho de 2020.

Após o isolamento, retornaremos à obrigatoriedade do carimbo e assinatura nos termos dos novos projetos. Qualquer dúvida, retornar e-mail ou pelo WhatsApp 41-3360-7259.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios semestrais e final, sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos, através da Plataforma Brasil - no modo: NOTIFICAÇÃO. Demais alterações e prorrogação de prazo devem ser enviadas no modo EMENDA. Lembrando que o cronograma de execução da pesquisa deve ser atualizado no sistema Plataforma

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.618.369

Brasil antes de enviar solicitação de prorrogação de prazo.

Emenda – ver modelo de carta em nossa página: [www.cometica.ufpr.br](http://www.cometica.ufpr.br) (obrigatório envio)

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento  | Arquivo  | Postagem               | Autor                           | Situação |
|---|--|------------------------|---------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1669077_E1.pdf  | 09/03/2021<br>15:26:19 |                                 | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO_GRUPOS_FEV_21.doc                   | 09/03/2021<br>15:24:27 | LARISSA CRISTINE FRANCO GERALDO | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO_DOCENTES_BRASIL_FEV_21.doc          | 09/03/2021<br>15:24:00 | LARISSA CRISTINE FRANCO GERALDO | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | PROJETO_DETALHADO_AJUSTADO_EMENDA_FEV_21.doc                                   | 09/03/2021<br>15:23:41 | LARISSA CRISTINE FRANCO GERALDO | Aceito   |
| Declaração de Pesquisadores                               | DECLARACAOCOMPROMISSO.pdf  | 01/03/2021<br>12:31:01 | LARISSA CRISTINE FRANCO GERALDO | Aceito   |
| Outros  | CARTAAPRESENTACAOEMENDA.pdf  | 01/03/2021<br>12:27:54 | LARISSA CRISTINE FRANCO GERALDO | Aceito   |
| Outros  | Check_List_Documental_2020_OK.pdf  | 05/05/2020<br>18:31:30 | giovanna cassia amaro zanelatto | Aceito   |
| Outros  | TERMO_DE_SOLICITACAO_DE_USO_DE_IMAGEM_e_ou_SOM_DE_VOZ_PARA_PESQUISA.pdf        | 05/05/2020<br>18:26:18 | giovanna cassia amaro zanelatto | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO_PRODUTORES.docx                     | 05/05/2020<br>18:25:08 | giovanna cassia amaro zanelatto | Aceito   |
| Outros  | Ata_aprovacao_projeto.pdf  | 05/05/2020<br>18:24:52 | giovanna cassia amaro zanelatto | Aceito   |
| Outros  | ANALISE_DO_MERITO_CIENTIFICO_A_SER_CERTIFICADA_PELoS_PESQUISADOR_PRINCIPAL.pdf | 05/05/2020<br>18:22:57 | giovanna cassia amaro zanelatto | Aceito   |
| Declaração de Pesquisadores                               | CARTA_DE_ENCAMINHAMENTO_DO_PESQUISADOR_AO_CEP_SD.pdf                           | 05/05/2020<br>18:21:26 | giovanna cassia amaro zanelatto | Aceito   |
| Outros  | autorizacao_coparticipacao_clementina.pdf                                      | 04/05/2020<br>22:48:22 | giovanna cassia amaro zanelatto | Aceito   |

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

**Bairro:** Alto da Glória

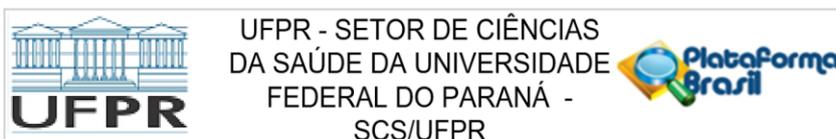
**CEP:** 80.060-240

**UF:** PR

**Município:** CURITIBA

**Telefone:** (41)3360-7259

**E-mail:** [cometica.saude@ufpr.br](mailto:cometica.saude@ufpr.br)



Continuação do Parecer: 4.618.369

|                            |   |                        |                                    |        |
|----------------------------|---|------------------------|------------------------------------|--------|
| Declaração de concordância | Declaracao_coordenacao_medicina_ufr.pdf | 04/05/2020<br>22:39:44 | giovanna cassia<br>amaro zanelatto | Aceito |
| Folha de Rosto             | FolhaDeRostoBiomidia.pdf                | 04/05/2020<br>22:19:22 | giovanna cassia<br>amaro zanelatto | Aceito |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CURITIBA, 29 de Março de 2021

---

**Assinado por:**  
**IDA CRISTINA GUBERT**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br