

O jogo como pretexto educativo: educar e educar-se em curso de formação em saúde

Cleidilene Ramos Magalhães¹

A origem do pretexto

² Disciplina eletiva oferecida aos alunos dos cursos de Medicina, Biomedicina e Nutrição, da Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre – FFFCMPA.

Este texto visa relatar uma experiência educativa desenvolvida com graduandos em saúde, do Curso de Medicina, na Disciplina Educação e Comunicação em Saúde,² que tem como um dos seus objetivos proporcionar aos alunos a oportunidade de orientações e reflexões sobre o estudante como sujeito ativo no seu processo de ensino-aprendizagem, bem como viabilizar experiências e reflexões sobre o processo de educação e comunicação em saúde, e sobre o papel educativo do profissional da saúde, tanto em termos da atuação individual quanto coletiva, durante a formação e no futuro exercício da profissão.

A experiência envolveu o uso do jogo no processo educativo em saúde, uma estratégia didática bastante significativa para trabalhar a sensibilidade e emoções dos envolvidos (Torres et al., 2003), bem como possibilitar o autoconhecimento de indivíduos e grupos. Na experiência relatada, o jogo possibilitou a análise da temática educação em saúde, bem como a discussão e reflexão, pelos alunos, do seu próprio processo de ensino, o que se desenvolveu numa dupla perspectiva: a contribuição dos jogos educativos para a formação e atuação de profissionais da saúde e a vivência do jogo no grupo, tendo como foco a saúde mental dos alunos, aprendizagens discentes e docentes. Um processo de autoconhecimento e reflexão por parte dos alunos e, também, de reflexão docente e de reorientação da prática educativa em questão e de outros processos formativos dos quais a docente envolvida participa. A própria gênese do processo educativo e da ação docente carregam em si o pressuposto da indagação, do questionamento, da pesquisa e da constante reconstrução destes processos. Aliado a isto, o repensar da própria prática, bem como o registro e análise da mesma em ambiente naturalístico (Bogdan & Biklen, 1994; Ludke & André, 1986) permitem ao docente não só documentar, mas também lançar mão desses registros para subsidiar

¹ Pedagoga; doutora em Educação; docente, Departamento de Saúde Coletiva, Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS. <cleidirm@fffcmpa.edu.br>

seus estudos, suas pesquisas e reorientar sua própria prática (Zabalza, 1994) como docente e pesquisador. Um processo que faz parte, ou melhor, deveria fazer parte do trabalho docente, como um dos saberes necessários para a prática docente (Freire, 2000) consciente e comprometida com a melhoria constante do processo de ensino-aprendizagem.

Neste sentido, o trabalho aqui apresentado se configura como um relato reflexivo de uma experiência de ensino desenvolvida pela autora. Os dados que subsidiam esta análise reflexiva são os registros escritos (pelos alunos) do jogo realizado, bem como a observação in loco do referido jogo e sua discussão com os alunos participantes.

Assim, entendemos que o referido relato guia-se pela perspectiva qualitativa de pesquisa (Bogdan & Biklen, 1994; Lüdke & André, 1986), uma vez que se baseia em dados coletados em situação naturalística e envolve um olhar indagador (Freire, 2000) sobre a experiência realizada: os registros escritos que a acompanharam, as memórias e reflexões desencadeadas no momento de sua realização, as distanciadas com o tempo e as do momento de produção deste texto.

Aliado a isto cabe mencionar que o repensar da própria prática docente, bem como a recondução de atividades educativas e de processos formativos em desenvolvimento no próprio ambiente onde ocorrem, caracterizam esta experiência e são, nos últimos anos, apontados como primordiais quando se fala em formação e atuação docentes (Barea et al., 2005; Mizukami et al., 2002, 1998; Schön, 1993).

Ainda podemos dizer que este processo se mostra como uma possibilidade viável e interessante de busca de alternativas educativas cada vez mais significativas para os alunos, por sua natureza lúdica e educativa, e por seu comprometimento com as aprendizagens e formação desses profissionais, que atuarão essencialmente em contexto de interações humanas e que lidarão com emoções, com vidas. Portanto, proporcionar-lhes uma formação mais humanizada e sensível a esses interesses se mostra bastante apropriado, e o constante repensar desse tipo de prática docente é mais que oportuno, necessário.

O texto está estruturado da seguinte forma: traz apontamentos sobre a formação profissional em saúde e caminhos adotados na instituição, situando a proposta da disciplina em questão; toma a discussão da educação em saúde e, em especial, as contribuições das atividades lúdicas, como o jogo, para a formação humanística dos profissionais em saúde; apresenta a atividade realizada e seus desdobramentos para o grupo, para a condução da disciplina e condução de demais atividades no âmbito institucional. Por fim, são apresentadas algumas reflexões desencadeadas pela experiência com base na perspectiva da docência em saúde, processo que envolve o formar e o formar-se em saúde em termos específicos, e o educar e o educar-se em saúde em termos mais amplos, do ponto de vista socioeducativo.

A formação profissional em saúde: pressupostos e caminhos

Nos últimos anos, especialmente a partir do início da década de 1990, o debate acerca da formação dos profissionais de saúde tem sido marcante, não só pelas propostas de reformulação dos cursos de formação, que respondam por um perfil profissional que atenda às demandas sociais da população, mas também pelo primado da busca da melhoria e da humanização na formação desses profissionais (Lampert, 2002; Ramos-Cerqueira & Lima, 2002; Garcia, 2001). Essas propostas significam um resgate ou esta é uma abordagem pouco explorada nessa área de formação?

O que se tem em mente é que esta abordagem e o desenvolvimento da dimensão humana no processo formativo do profissional de saúde são imprescindíveis na sua prática, na sua relação com os pacientes, no desempenho do seu papel educativo como um profissional de saúde e nas relações sociais que estabelece com as pessoas (professores, seus pares, outros profissionais, comunidades etc.); e, por isso, devem ser exploradas e vivenciadas pelos alunos, profissionais em formação.

Como o aluno, o futuro profissional desenvolverá atitudes e habilidades numa perspectiva mais humanizada se ele não as vivenciar durante sua formação? Se ele for desafiado, provocado a se mostrar como pessoa humana, dotada de sentimentos, emoções, anseios, frustrações, desejos, expectativas e necessidades; se ele for confrontado com os outros em suas diferenças, para com elas aprender a compreender, a respeitar, a valorizar e a conviver, terá oportunidades ímpares de se mostrar como aluno e futuro profissional mais sensível e capaz de realizar práticas em saúde mais sensíveis e humanizadas.

Estas propostas de mudança na formação profissional visam superar o modelo tradicional de formação e buscam, essencialmente, uma integralidade nas práticas em saúde, via um processo educativo inovador, centrado no aluno e no seu processo de aprendizagem, com um maior enfoque na promoção da saúde, tendo a realidade social e o sistema de saúde como campo de prática desde o início do processo formativo, só para enumerar alguns dos seus pressupostos (Lampert, 2002).

Cabe destacar que tais propostas encontram eco e referência, sobretudo, nas experiências da educação popular (cujo precursor e referência teórica básica é o educador Paulo Freire); em suas interações com os movimentos sociais locais e suas práticas educativas, pautadas basicamente no diálogo com as comunidades; com o saber popular e em práticas de educação em saúde que rompem com uma formação e uma prática em saúde biomédica, biologicista, autoritária e normalizadora das relações entre os serviços de saúde e a população (Vasconcelos, 2001). Propostas que estão em andamento e que precisam, de fato, ser concretizadas e construídas na realidade das escolas brasileiras, mas que caminham ou tentam caminhar na busca do que Assis (2001) denomina de "uma nova sensibilidade nas práticas de saúde". Práticas que se pautam em aspectos até então muito pouco valorizados nos contextos da formação e da prática assistencial em saúde: dinâmicas de grupo, atividades lúdicas, jogos e grupos educativos, dentre outros, que oportunizam o espaço para recolocar questões como a saúde no âmbito coletivo, das trocas e a possibilidade de aprofundar aprendizagens, fortalecer vínculos (Assis, 2001) e resgatar a espontaneidade, o lúdico e a essência humana de cada um de nós; aspectos que devem ser fundamentalmente considerados e explorados no processo educativo que se desenvolve *com* os alunos, e não para os alunos (Freire, 2000).

São estes pressupostos e autores que investigam e debatem a educação e a formação humana de maneira mais ampla, bem como a educação em saúde de modo específico, os nossos interlocutores neste relato reflexivo. É o que procuramos explicitar e articular abaixo, de modo que a experiência vivenciada possa ser melhor compreendida em termos de sua fundamentação teórica.

Educação em saúde: contribuições das atividades lúdicas e o processo educativo dialógico

A experiência educativa de que trata este texto teve lugar durante uma disciplina eletiva que tem como proposta contribuir para a formação de profissionais da saúde numa perspectiva humanística, voltada para o desenvolvimento de habilidades e atitudes como a comunicação, o pensamento crítico e criativo, e uma postura responsável perante o papel educativo que esses profissionais precisam desempenhar na realidade social.

Logicamente, a formação desses profissionais numa perspectiva humanística e, sobretudo, o desenvolvimento de atitudes, como uma postura ética e responsável, de habilidades, como a comunicação na relação profissional-paciente, e o pensamento crítico e criativo não se fazem no âmbito restrito de uma disciplina, mas dependem do desenvolvimento de todo um currículo e de vivências que os alunos experimentam durante seus cursos de formação, o que, no caso da nossa instituição, está contemplado na reformulação curricular proposta e implementada recentemente (2004) no curso de Medicina. Mas, acreditamos que ter uma disciplina que se ocupa objetiva e explicitamente desses

conteúdos é um elemento que pode fazer diferença na formação do aluno. Pelo menos, é o que se pretende.

Neste contexto, a disciplina tem como proposta que os alunos conheçam, discutam e experimentem, na prática em sala de aula e/ou no contexto social, a abordagem da Educação em Saúde, com base em estratégias educativas diversas onde eles possam identificar e exercitar seu papel educativo como profissionais de saúde.

Uma das estratégias educativas apresentadas, discutidas e experimentadas *in loco*, na disciplina, são os jogos e/ou dinâmicas de grupo e as atividades lúdicas. Estratégias que se destinam a pensar e exercitar o individual e o coletivo, notadamente na perspectiva das diferenças. Diferenças de natureza diversa (de sexo, idade, cultura, origem socioeconômica, de profissão, nível de instrução e/ou escolaridade, etnia, pensamento etc.), como diversos são os seres humanos e as possibilidades educativas para lidar com os mesmos, e as construções de conhecimento daí decorrentes.

Tomamos em consideração o que outras experiências com jogos ou atividades lúdicas vêm apontando tanto no trabalho com crianças (Melo, 2005), quanto com adultos, pacientes em processo de tratamento e de reabilitação da saúde (Torres et al., 2003). Experiências que confirmam e reforçam o potencial desse tipo de atividade para o estímulo à vida social e ao processo construtivo do educando, para as oportunidades de trocas e compartilhamento de problemas e soluções, de forma interativa, horizontal e dialógica (Freire, 2000). Uma perspectiva que se mostra bastante efetiva em termos educativos, sobretudo em se tratando de estratégias destinadas à educação e à promoção da saúde.

Ainda cabe destacar que as atividades lúdicas possibilitam ao docente e alunos, *em relação* educativa, trabalhar, exercitar e refletir sobre a natureza do próprio ser humano, sua incompletude, o que, segundo Freire (1979), é o núcleo fundamental que sustenta o processo de educação. A incompletude do homem o faz um ser inacabado, que não sabe de maneira absoluta. “*O saber se faz através de uma superação constante*” (Freire, 1979, p.29), nas trocas e relações horizontais que se estabelecem entre professor e alunos.

Para Freire (1979, p.28), “*o homem deve ser o sujeito de sua própria educação*”, por entender que “*ninguém educa ninguém*”, e que a educação é um processo permanente. Neste sentido, entende que o professor não deve se colocar na posição de ser superior que ensina a um grupo de ignorantes. Aponta que o professor precisa assumir uma postura humilde, pois o seu saber é relativo, e reconhecer que os alunos também possuem um saber relativo. Entendendo que as pessoas se educam porque são seres de relações, capazes de *refletir* sobre a realidade, compreendê-la e tornar possível sua criação e recriação - daí se faz o verdadeiro sentido da educação.

Freire (1979, p.31) entende que a “*Educação não é um processo de adaptação do homem à sociedade*”. O homem só se identifica na sua própria ação, objetivando o tempo, historicizando-se, fazendo-se sujeito-história. Deste modo, as relações do homem são reflexivas, conseqüentes, transcendentais e temporais, isto o faz ser ele mesmo. A educação precisa, portanto, dar oportunidade para que os indivíduos sejam eles mesmos. E isto implica respeitar o outro na sua diversidade, na sua incompletude.

Trabalhar a incompletude no processo educativo, na prática pedagógica docente implica em dialogicidade, em dar possibilidade ao novo, ao diferente, ao processo de reflexão e de criação dos alunos, o que implica, também, o envolvimento do professor, e lidar com o inusitado, com o imprevisível, com o surpreendente das relações sociais na escola. E por que não dizer nas relações sociais no campo da saúde, sobretudo quando os profissionais desta área lidam, durante sua formação e em sua atuação profissional, com relações humanas, com o inacabado, com o humano na sua amplitude e especificidade.

Um retrato dessa incompletude, do surpreendente no processo educativo em saúde e do ensinar em saúde é o que descrevemos a seguir.

Descrição de uma experiência educativa: o jogo dos sentimentos

A atividade aqui descrita foi desenvolvida no primeiro semestre de 2005, no contexto de uma disciplina eletiva, "Educação e Comunicação em Saúde", oferecida periodicamente a todos os alunos da instituição, mas, por adequação de horário, nesse semestre foi desenvolvida somente com alunos da Medicina. A mesma envolveu a participação de alunos ingressantes do curso de Medicina, após os três primeiros meses de aulas na faculdade. Participaram da atividade quatorze alunos, destes, nove rapazes e cinco moças.

A atividade foi desenvolvida com base no estudo de um texto provocativo sobre o uso de jogos no trabalho educativo com grupos de pacientes diabéticos (Torres et al., 2003). Foi proposto que um grupo de alunos conduzisse a discussão do referido texto em sala de aula, problematizando-o e apontando as suas contribuições para a prática em saúde em termos teóricos e práticos. Além do texto, foi oferecido aos alunos um exemplo de jogo (citado, mas não desenvolvido no texto), chamado "Barquinhas do sentimento" (Gonçalves & Perpétuo, 2002), que tinha como proposta original levantar os sentimentos de alegria e tristeza entre os participantes do jogo, trabalhando a empatia e os aspectos emocionais na perspectiva individual e grupal.

O Grupo propôs que o tema "Saúde Mental do Grupo" fosse expresso na dinâmica com base nos sentimentos positivos e negativos dos alunos nos primeiros três meses do curso.³

A turma aceitou as regras do jogo e o mesmo transcorreu num primeiro momento, da escrita dos sentimentos, de forma bastante descontraída (esses registros escritos serviram de base para nossa análise e reflexão sobre essa experiência). Após a escrita dos sentimentos, os mesmos foram recolhidos numa caixa e redistribuídos entre os participantes, que procederam à leitura, socialização e discussão dos sentimentos expressos pelo grupo. O momento de socialização desses sentimentos foi revelador de pontos positivos e negativos em comum, de frustrações e, mesmo, de críticas a respeito da condução das disciplinas do primeiro ano, inclusive da que servia de espaço para esta dinâmica (que destoava, em termos de abordagem, das outras disciplinas, essencialmente básicas, do currículo do primeiro ano).

A abordagem do tema "saúde mental do grupo" foi bastante propícia à socialização dos sentimentos, ao compartilhamento das experiências comuns e à troca de saberes e estratégias de sobrevivência no ingresso na vida universitária, o que talvez não tivesse ocorrido, pelo menos na perspectiva do grupo, do coletivo, e que serviu de âncora, de apoio mútuo para a turma. Esse espaço grupal foi bastante fecundo, não só para a socialização dos sentimentos, mas também para críticas e sugestões de atividades no curso, pelo menos durante o primeiro ano, momento crucial para qualquer aluno ingressante no ensino superior.

O tema proposto tocou e envolveu pessoalmente os participantes do grupo, talvez devido às experiências da vida familiar de um dos membros do grupo e à condição de ingressantes na vida universitária (cabe lembrar que em um curso de Medicina). Especialmente este último fator parece ter sido decisivo na escolha da ação educativa proposta pelo grupo: os alunos haviam ingressado na faculdade há apenas três meses e viviam momentos de muita pressão, com provas, trabalhos, necessidade de hábitos e ritmo de estudo. Enfim, viviam os ritos de passagem da fase de pré-vestibulandos para, agora, graduandos em Medicina, com novas rotinas (de atividades, de estudo, de moradia, de sono etc.) e cobranças pessoais e/ou familiares para que continuassem a ter sucesso em sua vida pessoal e acadêmica. Situação que dizia respeito aos alunos da turma em questão e que sensibilizou o grupo a ponto de proporem o tema "Saúde Mental do Grupo" como objeto de trabalho utilizando o jogo citado. Mesmo tendo sido iniciativa da professora sugerir a exemplificação do jogo, o grupo foi bastante sensível ao propor que o tema do jogo fosse algo que fizesse sentido para eles e os colegas e que pudesse ser utilizado como autoconhecimento e aprendizado.

³ Os dados gerados sobre a "saúde mental do grupo" serão objeto de análise de outro texto.

O espaço educativo proporcionado pela atividade foi bastante criativo, produtivo, mas ao mesmo tempo inesperado, inusitado, surpreendente: ao propor que o grupo discutisse o tema e exemplificasse com a realização de um dos jogos, não imaginávamos que o tema objeto do jogo pudesse ser justamente “saúde mental da turma”. Por outro lado, também os próprios alunos do grupo não imaginavam que a dinâmica tomasse tamanha proporção, tanto na explicitação dos sentimentos como na avaliação antecipada e espontânea das disciplinas e do primeiro semestre do curso. É justamente neste processo de lidar com o inusitado; com o refletir sobre a realidade vivenciada e o situar-se do grupo; com o inesperado; com os sentimentos (angústias, frustrações, desejos etc.); com o inacabado dos sujeitos em formação – jovens em processo de mudança de etapa da vida, vivendo ritos de passagem que os desestabilizava, deixava confusos e inseguros perante o ingresso no curso, a carga de estudo e trabalho - que está a riqueza do processo educativo relatado.

Como educadora e, também, como ser inacabado, que forma e se forma no processo de formação dos seus alunos (Freire, 2000), foi impossível não se envolver, não se situar não só como docente, mas como pessoa e como profissional que tem como uma de suas funções na instituição, além do ensino na graduação, o “apoio, a orientação e a assessoria a alunos e docentes nas questões do processo ensino-aprendizagem”, por intermédio do Núcleo de Apoio Didático-Pedagógico (Magalhães et al., 2006), que funciona desde o momento da reestruturação curricular, e que vem se construindo juntamente com o processo de mudança e reestruturação curricular em processo na instituição.

Esta experiência criativa dos alunos e com os alunos permitiu-nos não só repensar o nosso trabalho na disciplina, como partilhá-la com outras docentes daqueles alunos naquele semestre, os desdobramentos dela para os alunos ingressantes e para nós, as formadoras dos mesmos, também em contínuo processo de formação e de aprendizagem da docência (Mizukami et al., 2002).

Redimensionamento dos olhares, das ações... novas construções

Para finalizar, colocamos-nos alguns questionamentos e apontamos algumas reflexões: afinal, o que ensinamos e aprendemos com essa experiência educativa *com* os alunos? Que construções ela provocou em nossa prática docente na instituição?

Lançar um olhar indagador e reflexivo sobre nossa prática e sobre essa experiência específica nos fez e faz desconstruir e reconstruir nossa postura e prática como formadora de profissionais da saúde que com eles também se forma.

A escuta sensível desse situar-se no mundo, na realidade social como alunos ingressantes em um curso de Medicina, como pessoas dotadas de sentimentos, que vivenciam problemas, mas que também são capazes de, no seu próprio processo de formação, dar vez e voz ao pensar sobre o processo de prevenção e promoção da saúde, no caso, a saúde mental do grupo de alunos, mostrou-se fundamental na prática educativa desenvolvida.

A sensibilidade dos alunos se fez presente no momento em que eles tomaram a sua própria situação como alunos como objeto de análise e reflexão: um processo educativo de mão dupla, pelo qual alunos e professora puderam ensinar e aprender mutuamente.

O redimensionamento do nosso olhar como docente se fez fundamental não só sobre nossa prática pontual na referida disciplina, mas também como educadora de profissionais de saúde em formação. Profissionais estes que precisam desenvolver e se desenvolver numa perspectiva mais humana e integral.

Neste sentido, esta experiência nos alertou e motivou a explorar e construir novos percursos e possibilidades de trabalhar a promoção em saúde mental junto aos alunos ingressantes na instituição, o mais precocemente possível, de modo a ajudá-los a resolver ou, pelo menos, amenizar os traumas e anseios do rito de passagem para a vida universitária, e emoções, conflitos e frustrações enfrentados no curso de Medicina, o que

vem sendo apontado como essencial no processo de construção da identidade do médico em formação (Ramos-Cerqueira & Lima, 2002).

Com base nessa experiência, diversas atividades, tendo como foco a saúde mental dos alunos, estão sendo organizadas e desenvolvidas num programa de acolhimento aos alunos ingressantes na instituição. Uma conquista construída com os alunos e, também, um desafio a ser superado no coletivo, no trabalho conjunto e dialógico que uma prática docente humanizada preconiza e que a formação em saúde tem buscado.

Ainda nosso próprio processo de aprendizagem da docência esteve em foco e serve de base para nosso diálogo e construções com outros colegas professores e parceiros de trabalho na instituição.

Referências

ASSIS, M. Uma nova sensibilidade nas práticas de saúde. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.5, n.8, p.139-40, 2001.

BAREA L.M.; MAGALHÃES, C.R.; CASTRO, E.C.; TRINDADE, C. S.; PELLANDA, L.C. SANTOS, E.F.S.I. A formação continuada de docentes do ensino superior em saúde: desafios e perspectivas de uma experiência no próprio local de trabalho. **Rev. Dig. Educ. Permanente em Saúde**, v.29, n.2, supl.1, p.157-8, 2005.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. **Investigação qualitativa em educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto Editora, 1994.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

_____. A educação e o processo de mudança social. In: _____. **Educação e mudança**. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979. p.27-41.

GARCIA, M.A.A. Saber, agir e educar: o ensino-aprendizagem em serviços de saúde. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.5, n.8, p.89-100, 2001.

GONÇALVES, A.M.; PERPÉTUO, S.C. Barquinhas do sentimento. In: _____. (Orgs.). **Dinâmica de grupos na formação de lideranças**. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2002. p.90-1.

LAMPERT, J.B. **Tendências e mudanças na formação médica no Brasil**: tipologia das escolas. São Paulo: Hucitec/Abem, 2002.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MAGALHÃES, C.R.; STENZEL, L.M.; COSTA, B.M. Núcleo de Apoio Psicopedagógico: elementos de um percurso. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v.30, n.2, compl. 1, p.3, 2006.

MELO, C.M.R. As atividades lúdicas são fundamentais para subsidiar o processo de construção do conhecimento (continuação). **Inf. Filos.**, v.2, n.1, p.128-37, 2005.

MIZUKAMI, M.G.N.; REALI, A.M.M.R.; REYES, C.R.; MARTUCCI, E.M.; LIMA, E.F.; TANCREDI, R.M.S.P.; MELLO, R.R.. **Escola e aprendizagem da docência**: processos de investigação e formação. São Carlos: EdUFSCar, 2002.

MIZUKAMI, M.G.N.; REALI, A.M.M.R.; REYES, C.R.; LIMA, E.F.; MARTUCCI, E.M.; ABIB, M.L.V.S.; MELLO, R.R.; TANCREDI, R.M.S.P. A reflexão sobre a ação pedagógica como estratégia de modificação da escola pública elementar numa perspectiva de formação continuada no local de trabalho. In: ENCONTRO NACIONAL DE DIDÁTICA E PRÁTICA DE ENSINO, 9., 1998, Águas de Lindóia. **Anais II...** Águas de Lindóia, 1998. v.2, p.490-509.

RAMOS-CERQUEIRA, A.T.A.; LIMA, M.C.P. A formação da identidade do médico: implicações para o ensino de graduação em Medicina. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.6, n.11, p.107-16, 2002.

ESPAÇO ABERTO

SCHÖN, D. Formar professores como profissionais reflexivos. In: NÓVOA, A. (Org.) **Os professores e sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1993. p.77-91.

TORRES, H.C.; HORTALE, V.A.; SCHALL, V. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. **Cad. Saúde Pública**, v.19, n.4, p.1039-47, 2003.

VASCONCELOS, E.M. Redefinindo as práticas de saúde a partir de experiências de Educação Popular nos serviços de saúde. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.5, n.8, p.121-6, 2001.

ZABALZA, M.A. **Diários de aula**: contributo para o estudo dos dilemas práticos dos professores. Portugal: Porto Editora, 1994.

Este artigo enfoca uma experiência educativa com o uso do jogo, desenvolvida com alunos do 1º ano do curso de Medicina de uma instituição pública federal de ensino. O jogo foi utilizado como estratégia privilegiada para a abordagem da comunicação, espontaneidade e sensibilidade dos alunos no processo educativo em saúde. Por meio dele foi possível abordar o tema “saúde mental” dos estudantes, e estes expressaram seus sentimentos como ingressantes em um curso de Medicina. Essa experiência desencadeou aprendizagens discentes e docentes, o que, numa perspectiva freireana, é encarado como um processo dialógico e de mútua formação com os alunos. Os desdobramentos da mesma favoreceram o repensar da prática docente em saúde, bem como subsidiou a reorientação do processo de prevenção e promoção da saúde mental em propostas e programas de apoio ao aluno, em andamento na instituição.

PALAVRAS-CHAVE: Educação médica. Prática docente. Jogo educativo.

Game as an educational pretext: to educate and self-educate in health training

This paper focuses on an educational experiment with the use of a game, which was carried out with freshmen medical students from a public federal education institution. The game was used as a privileged strategy to appraise the students' communication, spontaneity, and sensitivity in the health educational process. Through this game it was possible to broach the subject “mental health” to the students, and they have, as a result, expressed their feelings as beginners in a Medicine course. This experience has led to the learning of both students and professors, what in a Freirean perspective is seen as a dialogic process of mutual formation. Its development prompted the rethinking of teaching in health, as well as subsidized the re-orientation of the process of preventing and promoting mental health by means of proposals and supporting programs to students already enrolled in the institution.

KEY WORDS: Medical education. Teaching health. Educational game.

El juego como pretexto educativo: educar y educarse en curso de formación en salud

Este artículo enfoca una experiencia educativa con el uso del juego, desarrollada con alumnos del 1er. año del curso de Medicina de una institución pública federal de enseñanza. El juego fue utilizado como estrategia privilegiada para el abordaje de la comunicación, de la espontaneidad y de la sensibilidad de los alumnos en el proceso educativo en salud. Por su mediación ha sido posible abordar el tema “salud mental” de los estudiantes, que expresaron sus sentimientos como ingresantes en un curso de Medicina. Esta experiencia desencadenó aprendizajes discentes y docentes, lo que en una perspectiva Freireana se encara como un proceso dialógico y de mutua formación con los alumnos. Sus desdoblamientos favorecieron el repensar de la práctica docente en salud, así como subsidió la reorientación del proceso de prevención y promoción de la salud mental en propuestas y programas de apoyo al alumno en curso en la institución.

PALABRAS CLAVE: Educación Médica. Práctica docente. Juego educativo.

Recebido em 21/06/06. Aprovado em 29/05/07.