

# A APRENDIZAGEM E O TRABALHO MÉDICO: SABERES E EXPERIÊNCIAS

*Learning and medical work: knowledge and experiences*

Izabella Barison Matos<sup>1</sup>  
Sayonara de Fátima Teston<sup>2</sup>  
Morgana Pizzolatti Marins<sup>3</sup>  
Eliane Salete Filippim<sup>4</sup>

## RESUMO

Trata-se de um estudo sobre aprendizagem relacionada ao trabalho do médico, efetivado por meio da técnica de história de vida. O objetivo central foi compreender como ocorre a aprendizagem para o trabalho no decorrer da trajetória de vida de um médico. O conceito de aprendizagem é o de um processo contínuo, reflexivo a partir da experiência. O entrevistado relatou experiências que foram as mais marcantes da sua trajetória. Dentre elas: valorização e realização de trocas de experiência com colegas da mesma especialidade médica; a prática profissional como potencializadora da sua trajetória e da formação de novos médicos; orientação/mentor em diferentes momentos – desde a decisão de cursar medicina; busca de leituras e participação em eventos na área da especialidade; destaque da docência (graduação e pós-graduação) como forma de aprendizagem contínua e elemento motivador na sua formação, vista como aprendizado contínuo e progressivo. Nesta direção, a prática profissional é vista como impulsionadora da sua trajetória e da formação de novos médicos, que são seus alunos. Assim, a aprendizagem se dá, para esse médico por meio da reflexão contínua sobre as experiências que ocorrem no cotidiano médico, produzindo publicações conjuntas (colegas e alunos), revelando novas formas de aprender e ensinar para o trabalho.

Palavras-chave: Aprendizagem. Trabalho Médico. História de Vida.

## Abstract

*It is a study about learning related to the doctor's work, carried out through the technique of life history. The central objective was to understand how learning to work occurs during the life course of a doctor. The concept of learning is that of a continuous process, reflective from experience. The interviewee reported experiences that were the most remarkable of his career. Among them: appreciation and exchange of experiences with same medical specialty colleagues; professional practice as a career potentiator and the new physician training; orientation/mentoring at different times - from the decision to study medicine; search for readings and participation in events in the specialty area; teaching (undergraduate and graduate) as a continuous learning form and a motivating element in its formation, seen as constant and progressive learning. In this sense, professional practice is a driver of its trajectory and the new physician's formation, who are its students. Thus, learning to this physician through continuous reflection on the experiences that occur in daily medical practice, producing joint publications (colleagues and students), revealing new ways to learn and teach for work.*

*Keywords: Learning. Medical Work. Life Story.*

Recebido em 17 de setembro de 2019

Aceito em 17 de setembro de 2019

<sup>1</sup> Doutora em Ciências – Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ); Docente do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGCol) na Universidade Federal do Rio Grande do Sul; izabmatos@gmail.com

<sup>2</sup> Doutorado em Administração pela Univali; Professora do Mestrado Profissional em Administração na Universidade do Oeste de Santa Catarina; sayonara.teston@unoesc.edu.br

<sup>3</sup> Graduanda do curso de Medicina na Universidade de Santa Cruz do Sul; morganamarins@gmail.com

<sup>4</sup> Pós-doutora em Administração Pública e Governo; Doutora em Engenharia de Produção e Sistemas, pesquisadora em Gestão de Pessoas, Administração Pública e Trabalho; eliane.filippim@unoesc.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

Esse estudo tem como tema a aprendizagem relacionada ao trabalho do médico, por meio da técnica de história de vida. De acordo com Teston (2014), o processo de aprendizagem inclui aquisição e disseminação da informação e interpretação compartilhada que nasce de uma experiência que ocorre num dado contexto. Compreender a dimensão individual da aprendizagem, sob a abordagem experiencial, requer observar o fenômeno da aprendizagem por meio de cognições, percepções, atitudes e crenças (TESTON, 2014). Nesse sentido, o estudo partiu da questão central de pesquisa: “como se dá a aprendizagem para o trabalho na trajetória de um médico?” A questão norteou o objetivo geral, definido em compreender como ocorre a aprendizagem para o trabalho no decorrer da trajetória de vida de um médico.

Quanto aos procedimentos metodológicos, o estudo se configura como pesquisa qualitativa, uma vez que se fundamenta em dados de natureza mais subjetivos. A técnica de pesquisa utilizada foi pertinente a uma abordagem biográfica, tendo como base a narrativa pessoal de parte significativa da vida de um sujeito, coletada por meio de entrevista (CLOSS; ANTONELLO, 2014). Pela técnica da história de vida (CLOSS; ANTONELLO, 2014), dá-se valor à fala livre do participante que evoca suas memórias, conforme o significado que atribui a elas. Permite, ao entrevistador, esclarecer aspectos que deseja conhecer sobre determinado fenômeno, refletidos nos detalhes e nuances da história de vida do sujeito. A proposta, com a técnica da história de vida, não é produzir generalizações, mas antes compreender aqueles eventos significativos para o próprio sujeito na sua trajetória de aprendizagem para o trabalho. Nesse sentido, o caráter qualitativo da pesquisa não se prende ao número de participantes, mas sim elege aqueles que têm algo a dizer sobre o fenômeno pesquisado e que são reconhecidos no *locus* onde atuam.

Dessa arte, para compreender como ocorre a aprendizagem para o trabalho, foi realizada a escuta, por meio de entrevista qualitativa, de um médico que narrou às pesquisadoras sua trajetória de vida, com foco na sua formação médica. O participante do estudo foi selecionado no contexto de um município de Santa Catarina, por meio da técnica da bola de neve (FREITAS *et al.*, 2000), pela qual a citação de nomes foi solicitada pelas pesquisadoras em suas redes de contatos. A solicitação foi para que indicasse o nome do primeiro médico que considerasse competente profissionalmente. O médico, participante do estudo, foi o mais citado e contemplou critérios de inclusão: atuação profissional - médica clínica, especialista na sua área de atuação; docência (ensino e pesquisa), com titulação de doutor.

Para a coleta de informações visando construir o roteiro de história de vida, foi realizada entrevista em profundidade, na qual estiveram presentes duas pesquisadoras, dentre as autoras desse estudo. Ela foi realizada no ambiente de trabalho do médico participante, com duração de uma hora, gravada com a autorização do participante; tendo sido norteada pela premissa inicial: “Conte-nos, por favor, sua história de vida, com ênfase nos eventos marcantes de sua aprendizagem para o trabalho como médico”. Essa premissa foi complementada por breves inserções das pesquisadoras, ao longo da livre narrativa do participante. Posteriormente ocorreu a transcrição, descrição e análise dos eventos marcantes apontados sobre a aprendizagem profissional citado pelo médico.

Desse modo, o documento apresenta após essa breve introdução, o contexto bibliográfico do tema, a descrição e análise da história de vida, as considerações finais e as referências citadas no estudo.

## 2 APRENDIZAGEM E TRABALHO MÉDICO

Nesta seção está colocada breve abordagem bibliográfica sobre a aprendizagem e trabalho e o aprendizado médico no contexto brasileiro.

### 2.1 APRENDIZAGEM E TRABALHO

A aprendizagem tem sido tratada na literatura por diferentes óticas, entre elas: aprendizagem individual, de relação com o meio, sobre as experiências de vida, reflexiva, interacional, formal, informal e incidental (TESTON; FILIPPIM; BENCKE, 2016). Considera-se que a aprendizagem é o resultado de um processo contínuo, como parte do desenvolvimento na vida de uma pessoa que ocorre em situações sociais (ANTONELLO, 2006). Relevante também considerar que a aprendizagem tem como condicionante a reflexão, sobretudo aquela realizada a partir da experiência (DEWEY, 2000).

Nesse sentido, a aprendizagem comporta um processo de mudança oportunizada pela cognição e ação do sujeito nas suas interações sociais. Constituído-se num fenômeno dinâmico e universal (HENNRICHS et al., 2016), a aprendizagem possibilita a emancipação do sujeito aprendiz e lhe favorece a entrada e permanência no mundo do trabalho. Interessa considerar, portanto, todo o ciclo de aprendizagem, nas suas diferentes manifestações ao longo da trajetória do sujeito e as suas inter-relações para observar sua construção enquanto profissional.

A aprendizagem contínua, ao longo da vida, pode ser considerada como elemento necessário no mundo do trabalho sendo que as ações de aprendizagem no trabalho sejam elas formal (induzida), ou informal, tem importância estratégica, especialmente ao trabalhador que busca novas formas de executar seu trabalho (JUNIOR; MOURÃO, 2011). É possível constatar, numa observação empírica, a supervalorização da aprendizagem formal, sobretudo aquela escolar, sobre a aprendizagem informal, especialmente aquela que se dá ao longo da experiência do trabalho. Contudo, Antonello (2006), tece crítica à visão que opõe aprendizagem formal *versus* informal; entende-se que há uma íntima relação entre as duas e não uma hierarquia.

De acordo com Junior e Mourão (2011), pouca atenção vem sendo dada pelos pesquisadores ao estudo das ações informais de aprendizagem no trabalho. Nesse sentido, torna-se relevante compreender como se dá a relação aprendizagem do trabalho ao longo da trajetória do sujeito, verificando a busca por novos conhecimentos, métodos e formas de fazer que surjam no cotidiano. Algumas estratégias que o sujeito lança mão para aprender ao longo de sua inserção no mundo do trabalho são usuais como a participação em eventos, o diálogo com colegas de sua rede, a observação de práticas, a leitura, entre outras. O que é menos observável é o papel que a reflexão exerce para o “aprender” no trabalho.

A aprendizagem no contexto trabalho exige esforço intencional e persistente do sujeito, num movimento pessoal para a obtenção, retenção e aplicação dos saberes necessários à sua entrada e permanência no mundo do trabalho (SAMPAIO; ANDRADE; BONATTI, 2019). No caso da aprendizagem para a atuação médica, esse esforço individual é salientado dado a elevada demanda por aprendizagens teóricas e práticas requeridas pela profissão. A literatura tem identificado que, historicamente, nos cursos médicos há predomínio da tecnologia, do especialismo e da mercantilização que se opõem a uma visão mais integral e humanizada das relações médico-paciente (MINAYO, 2002). Neste sentido, autores alertam que essa excessiva dependência da tecnologia e das evidências científicas acabaram solapando a confiança dos médicos no “seu saber tácito [...] decorrente da experiência clínica pessoal e do juízo clínico” (STELET et al., 2017, p. 168).

Movimentos internacionais, desse a década de 1990 preconizam mudanças na formação médica que privilegiam a promoção e a prevenção da saúde, ampliando o olhar relativo ao processo saúde-doença-cuidado; preconizando novas formas de ensinar e aprender incorporando o avanço do conhecimento pedagógico (FEUERWERKER, 2006). No Brasil, esta tendência na formação médica se reflete na promulgação, em 2001, das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina (BRASIL, 2001), que são reafirmadas em 2014 (BRASIL, 2014) trazendo significativas recomendações em termos de aprendizagem a serem seguidas pelos os cursos de medicina. Algumas das recomendações referem-se à proatividade do estudante (BURSZTYN, 2015), às novas formas de aprender e ensinar focadas na aprendizagem significativa e à necessária aproximação com o Sistema Único de Saúde (SUS), dentre outros, como desencadeadores de processos pedagógicos na formação médica (FERLA et al., 2017)

Nesse sentido, observar como se dá a aprendizagem para além dos espaços acadêmicos, pode contribuir para que o exercício da profissão do médico possa se tornar experiência rica, capaz de intervir e mudar, tornando-se sujeito crítico, epistemologicamente curioso, que constrói o conhecimento partindo da problematização do objeto e participando da sua construção (FERREIRA; SILVA; AGUER, 2007). A capacidade de aprender do sujeito, ao longo de sua trajetória profissional, pode trazer diferencial significativo para a área da saúde.

## 2.2 APRENDIZAGEM DE MÉDICOS NO BRASIL

Conforme explicitado, os cursos de medicina têm o hospital como espaço de formação, com marcada separação entre ciclo básico e profissional, com características: mecanicista, biologicista e individualizante (NOGUEIRA, 2009). Embora tal abordagem venha sendo criticada há algumas décadas tem persistido no tempo (FERLA et al., 2017), em que pesem as iniciativas no campo da reorientação na formação das profissões da saúde (MACHADO; NETO,

2018). Nos anos 1970, a partir de diferentes segmentos da sociedade se constituiu o Movimento da Reforma Sanitária Brasileiro (MRSB) que defendia os princípios da universalidade, integralidade, equidade, hierarquização da assistência e participação da comunidade conferindo as bases para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), público, gratuito e universal; consagrado pela Constituição Federativa do Brasil (SANTOS, 2018).

O SUS, como uma das suas atribuições, passa a ser responsável pela formação de profissionais e saúde para a atenção básica (MACHADO; NETO, 2018). Dos anos 1980 à contemporaneidade diferentes iniciativas no Brasil têm apresentado respostas às tendências preconizadas internacionalmente (FEUERWERKER, 2006; MACHADO; NETO, 2018). Legislações, programas e políticas públicas foram criadas para o enfrentamento da inadequação dos cursos da saúde, dentre os quais os de medicina e seus currículos - para formar profissionais sintonizados com o perfil epidemiológico da população brasileira, que atendessem um novo modelo de atenção à saúde.

Além da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996), das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2001 e de 2014, conforme já assinalado, outras iniciativas nacionais de reorientação profissional para a atenção básica (ou Atenção Primária à Saúde) na área da saúde - contemplando a medicina - foram empreendidas: Programa de Integração Docente Assistencial (IDA) e Projeto Uma Nova Iniciativa (UNI) - anos 80 e 90; Programa Nacional de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (Promed) - em 2002; Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS/Brasil) e AprenderSUS - em 2003/2004-retomado em 2011 até 2018; Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde I) - anos 2005/2006; Pró-Saúde II e Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde) - de 2007 a 2010; Telessaúde Brasil em Redes, desde 2007, Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (Unasus), em 2010 e, em 2013, o Programa Mais Médico (PMM) (DIAS; LIMA; TEIXEIRA, 2013; MACHADO; NETO, 2018). Embora o empenho das iniciativas governamentais e institucionais o modelo hegemônico de formação médica - a especialização precoce, a abordagem biofisiológica da saúde-doença-cuidado ainda apresenta centralidade nos cursos médicos (FERLA *et al.*, 2017). Para Fonsêca e Junqueira (2014) a dinâmica entre a teoria e a prática promovida por iniciativas nacionais de reorientação profissional na atenção básica, estabelecida nos serviços de saúde, gera inquietações e questionamentos que contribuem para intensificar o processo de aprendizagem dos estudantes.

Em 2018/1 o Brasil contava com 289 escolas médicas, apresentando 29.271 vagas, sendo 35% (10.237) públicas (SHEFFER *et al.*, 2018). Em relação ao acesso ao curso de medicina, o desafio para a aprendizagem médica inicia-se muito antes. Estudo sobre a demografia médica informa que 88,3% dos estudantes de medicina são via vestibular, 4,1% pelo desempenho no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e o restante pelo Sistema de Seleção Unificada (Sisu) e Lei de Cotas (SHEFFER *et al.*, 2018). O aspecto competitivo se mantém uma vez que os cursos de medicina continuam apresentando elevados índices candidato/vaga.

A formação médica ocorre em espaços formais de aprendizagem (graduação) e em espaços não formais (inserção em programas e projetos experienciais); dependendo muito mais do que condições infraestruturais. Nesta direção os currículos a partir das DCN têm contemplado diferentes formas, a aprendizagem com enfoque no processo saúde-doença-cuidado, que incentive o vínculo entre médico e paciente e que compreenda o contexto social econômico e cultural no qual está inserido. Ou seja, aprendizagem médica vinculada à prática cotidiana profissional em espaços diversos para além dos hospitais, em diferentes sistemas de saúde (FERLA *et al.*, 2017).

De acordo com Oliveira (1998) inúmeros fracassos na prática clínica, sobretudo no que concerne ao médico lidar com fenômenos subjetivos no indivíduo que demanda por cuidado, levaram a adoção de um modelo de cuidado, por meio de uma abordagem multidisciplinar e cooperativa, com o acolhimento como principal proposta. São aprendizagens orientadas por um projeto ético-humanista de atenção à saúde.

Nesse sentido, Nogueira (2009) sugere que cabe avaliar os critérios que os médicos utilizam para buscar e selecionar conhecimentos confiáveis para serem aplicados na sua prática cotidiana ao longo de sua carreira. É possível que a busca se dê, segundo Nogueira (2009), de forma intuitiva, pragmática, orientada a resultados, ou então por meio de fontes com credibilidade acadêmica e de base epistemológica. Ambas as formas submetidas ao cotejamento com o conhecimento prático e experiencial do trabalho médico. Nesse sentido, Lobo (2018) argumenta que aprender a aprender e buscar autodesenvolvimento, deve ser a meta dos alunos e profissionais médicos. Portanto, o aprendizado flexível, contínuo e significativo para o exercício da profissão adquire cada vez mais relevância.

Quanto às formas preferenciais de aprendizagem para o trabalho, a partir da literatura consultada, resumimos aquelas mais citadas que foram: aprender fazendo curso superior; por meio da interação com os outros; com a experiência/praticando; refletindo sobre as ações no trabalho; lendo; ao receber feedback (avaliação de colegas e/ou chefes); ao receber ajuda de algum mentor/tutor/conselheiro; ao explicar para outros; por meio de treinamentos/cursos de capacitação; por meio da internet e redes sociais. Essas formas de aprendizagem serão retomadas no Quadro 01 para observá-las na trajetória dos entrevistados.

### 3 HISTÓRIA DE VIDA

O sujeito entrevistado atua profissionalmente em município de médio porte mas com abrangência regional. Concluiu sua graduação em 1975, a especialização em 1981, o mestrado em 2005 e o doutorado em 2010. É do sexo masculino, atua no setor privado e também é docente e pesquisador na graduação em medicina e na pós-graduação (Mestrado).

Ao ser apresentado à reflexão de “como aprendeu/aprende para o trabalho como médico”, imediatamente se entusiasmou e, após refletir por alguns instantes, disse: “Tem episódios interessantes!” (informação verbal). Passou então a relatar as experiências que considera marcantes. Primeiro lembrou-se de sua vivência ao tentar vestibular para medicina. Não conseguindo obter sucesso de primeira, uma vez que fizera ensino médio não direcionado, refletiu sobre o que vinha dando errado e concluiu que poderia focar naquelas áreas que obtinha maior êxito (língua portuguesa e física). Com esta estratégia de estudo, conseguiu aprovação, cursou medicina e concluiu em 1975, na Universidade Federal do Paraná. Destacou que sua opção pela medicina se deu pela influência de um tio dentista-prático, que também exercia certa função de conselheiro da família. Ao ser consultado pelo pai do entrevistado, o tio disse categoricamente que ele deveria fazer medicina e o sobrinho seguiu o conselho. Acrescentou o entrevistado: “A gente não tinha coragem de enfrentar. [...] eu vindo do interior...” (informação verbal). O entrevistado nasceu na área rural e buscou conhecimento que fosse relevante para o seu contexto sócio familiar.

A decisão pela especialidade (oftalmologia) surgiu durante o curso de medicina, sendo que as habilidades em língua Portuguesa e Física contaram para que um colega lhe apontasse que esses conhecimentos seriam relevantes para essa especialidade. Especialmente no campo da física, seus conhecimentos de refração favoreceram o aprendizado da oftalmologia.

Observamos que a valorização do diálogo e da percepção dos colegas acompanha e potencializa o seu aprendizado ao longo de sua vida; enfatizou que durante sua formação, também aprendeu pela prática, dando especial ênfase aos estágios que realizou em ambulatórios. Destacou que aprendeu lançando-se em aprendizado prático na área da obstetrícia, pois o entusiasmava o fazer “nascer pessoas”. Contudo, disse que [felizmente] não obteve sucesso, uma vez que constatou que “tinha dificuldade de lidar com o sofrimento” e “dificuldade para aprender o que era preciso para aquela especialização” (informação verbal).

Encontrou-se na oftalmologia e fez vários estágios não curriculares em hospitais e pronto-socorro; nesses enfatizou que foi fundamental aprender com um mentor (preceptor/tutor) que atuavam no pronto-socorro. Reputa maior ênfase a esse aprendizado prático, pois na parte teórica entende que as turmas eram muito numerosas: “Eram 150 alunos!” Outra estratégia de aprendizagem que utilizou, após colar grau, foi fazer “medicina itinerante, de 1977 a 1982” (informação verbal) na qual montou consultório particular no interior do Paraná. Nesse período, destacou como marcante a dificuldade quando fez mudança de cidade, uma vez que tinha contabilizado três mil pacientes, tendo sido o primeiro oftalmologista do município. Notamos aqui, pelo relato do entrevistado, a relação de respeito e empatia que ele nutre pelos seus pacientes.

Ao vir para o Oeste Catarinense, onde atua até o momento deste estudo, travou amizade com outro oftalmologista, de município vizinho, estabelecendo profícua parceria em busca de conhecimentos especializados para o trabalho de ambos. Essa parceria adotou um método de participação em três congressos de oftalmologia, por ano, a fim de trocar experiências, compartilhar conhecimentos e práticas obtidos nesses eventos de aprendizagem; favorecendo nosso entrevistado “para subir na qualificação profissional”. Eram múltiplos os focos, e “a gente se atualizava em todas as subespecialidades” (informação verbal) e a troca de conhecimentos, o exame de práticas acabaram proporcionando, segundo o entrevistado, aprendizado contínuo e lhe deu evidente motivação para o crescimento profissional; valorizando a “troca de informações

entre colegas são situações que estimulam” (informação verbal). Disse que continua buscando parceiros de estudo e aprendizado pela reflexão sobre práticas, com feedback aberto e recíproco; cuja aprendizagem com os outros também é apontada por ele na sua atuação como pesquisador e docente. As habilidades iniciais em Língua Portuguesa e o método científico que adquiriu, favorecem sua atuação no trabalho conjunto de escrita e produção de estudos, que resultam em publicação: “Fazemos em cooperação na oftalmo, publicamos já 10 artigos” (informação verbal).

Na década de 1990 começou a fazer parte do Conselho de Ética de conselho da categoria, permanecendo por 10 anos; trabalhando com questões envolvendo Código de Ética e “casos difíceis”. Essa experiência fez com que buscasse fundamentação teórica em curso específico fora do Brasil, pois aqui já havia encerrado o prazo para candidaturas; posteriormente, realizou mestrado e doutorado também na Espanha. Observamos aqui que o entrevistado demonstra a dinâmica de aprender para melhor executar seu trabalho, onde quer que se envolva: na profissão, na docência, na representação da classe médica. O aprofundamento na pós-graduação se deu no campo da Bioética e o entrevistado se colocou a questão de como relacionar essa aprendizagem com sua carreira na sua especialidade médica.

Percebeu então que eram muito alinhadas, pois a bioética levou à melhoria contínua de seu trabalho como médico, especialmente na relação médico-paciente. Ficou visível para as pesquisadoras o entusiasmo por aprender e, por conseguinte, observou-se o mesmo sentimento para com seus alunos da graduação e do mestrado: “Os alunos de agora estão apresentando interesse. Alguns, demais” (informação verbal). Vê a aprendizagem pela pesquisa como forma privilegiada de ensinar e aprender e, como exemplo, citou sua pesquisa na Bioética, sobre a “revelação da verdade”, e as técnicas que usa na prática, as quais apresenta e discute com os alunos. A perspectiva é desenvolver habilidades dos alunos de comunicar diagnósticos difíceis aos pacientes de maneira humanizada. Lembra que ele, como estudante de medicina, não recebeu essa aprendizagem sobre a relação médico-paciente, ou pelo menos “Não é como o que eles têm hoje” (informação verbal).

Declarou que “ao ensinar, aprende. Interagindo, realizando revisão bibliográfica, orientando...” (informação verbal). Utiliza os resultados de suas pesquisas na prática docente, pois entende que “Quando você mostra o que faz (referindo-se aos artigos publicados) os alunos se sentem estimulados” (informação verbal). Quando os alunos perguntam se o esforço em pesquisa, como docente e o exercício profissional da medicina afetam sua vida familiar, e indagam “o que faço para administrar consultório, docência e vida familiar?” (informação verbal) descreveu seu ritual, informando que se organiza para estar presente no café da manhã, almoço e em outros momentos da vida familiar. A esse respeito, disse que conta, para os alunos, a fábula sobre um pai que não conseguindo estar presente fisicamente, fazia um nó no lençol do filho todas as manhãs para que este soubesse que, embora não estando sempre ali, ele esteve num momento em que o filho não viu e registrou sua estada. Assim, demonstra afetividade e procura não perder de vista o exercício das profissões (medicina e docência), o aprendizado contínuo, a família.

Quadro 1 – Formas preferenciais de aprendizagem e eventos marcantes para o trabalho médico

<b>Formas preferenciais de aprendizagem para o trabalho</b>	<b>Eventos marcantes de aprendizagem para o trabalho apontados pelo Entrevistado</b>
Aprender fazendo curso superior.	Não considerou o curso superior como o mais marcante para sua atuação profissional.
Ao receber feedback (avaliação de colegas e/ou chefes).	Valoriza e realiza a troca de experiência com colegas.
Com a experiência/praticando.	Valoriza a prática como marcante em toda sua trajetória.
Por meio da interação com os outros.	Interage com colegas da especialidade, pesquisadores e alunos.
Refletindo sobre as ações no trabalho; lendo.	A reflexão diante dos impasses o impulsiona à busca por aprendizado, que gera novas práticas, nova reflexão e assim por diante.
Ao receber ajuda de algum mentor/tutor/conselheiro.	Valorizou a orientação de mentor e observação direta em serviço de preceptor/tutor nos estágios.
Ao explicar para outros.	Valoriza a docência como forma de aprendizagem contínua.
Por meio de cursos/eventos de capacitação.	Ao longo da trajetória demonstra que sua forma de melhorar profissionalmente é pelo aprendizado contínuo e progressivo.
Por meio da internet e redes sociais.	Essas mídias favoreceram a busca por onde aprender (ex. na Espanha), mas não destacou como meio de aprendizagem.

Fonte: os autores.

Pelo relato da história de vida do médico participante da pesquisa, observamos a relevância que ele atribui para a aprendizagem efetivada nas inter-relações com colegas, com mentores, com alunos. Outra observação possível, especialmente ao sumarizar os achados no Quadro 1, é a relevância da reflexão contínua sobre a prática para a aprendizagem do médico, sujeito do estudo.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo consistiu em compreender como ocorre a aprendizagem para o trabalho na trajetória de vida de um médico, cujo relato foi colhido em entrevista e a análise se deu por meio da técnica de história de vida. Assim, sabe-se que o ingresso na medicina e a definição da especialidade a ser realizada foram orientados por mentor/tutor que destacaram suas habilidades para tal, não sendo decisão vocacional. Os ambientes de aprendizagem: pronto-socorro, ambulatório e hospital foram responsáveis por boa parte de sua formação na graduação, para além do exigido no currículo formal.

Como contraponto à sua formação, ressalta positivamente que, atualmente, na graduação médica são abordados temas envolvendo a ética, tais como: aspectos da relação médico-paciente e comunicação de diagnósticos difíceis. Essa busca de formação nestas áreas parecia não ser compatível, no entanto, se mostrou ao longo do tempo: alinhamento das duas atuações - a clínica e a docência; materializadas na sua trajetória de aprendizado contínuo e progressivo.

Intencionalmente e persistentemente mobiliza seus recursos pessoais para a aprendizagem na realização de trocas de experiência com colegas, da mesma especialidade médica; na docência, com alunos de graduação e de pós-graduação. Nesta direção, a prática profissional é vista como potencializadora da sua trajetória e da formação de novos médicos, que são seus alunos. Assim, a docência é motivadora e espaço de reflexão de experiências relativas a dilemas éticos, que ocorrem no cotidiano médico, produzindo publicações conjuntas (colegas e alunos), revelando novas formas de ensinar e aprender na formação médica contemporânea.

Conclui-se que, para o caso estudado, a aprendizagem para o trabalho médico é um processo contínuo, que ultrapassa o ambiente estruturado de formação e pode ser fomentada por relações sociais e afetivas. Assim, as demandas que emergem inesperadamente do campo do trabalho, bem como, as relações familiares e de amizade parecem ser áreas profícuas de estudos futuros como aspectos que permeiam a aprendizagem individual.

#### REFERÊNCIAS

- ANTONELLO, C. S. Aprendizagem na ação revisitada e sua relação com a noção de competência. **Comportamento Organizacional e Gestão**, Lisboa, v.12, n. 2, p. 199-220, 2006.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução n. 3, de 20 de junho de 2014**, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília: Ministério da Educação, 2014.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001**. Diretrizes curriculares Nacionais dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia. Brasília: Distrito Federal, 2001.
- BURSZTYN, I. Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014: um novo lugar para a Saúde Coletiva? **Cadernos ABEM**, Brasília, v. 11, p. 7-19, 2015.
- CLOSS, L. Q.; ANTONELLO, C. S. Teoria da aprendizagem transformadora: contribuições para uma educação gerencial voltada para a sustentabilidade. **Revista de Administração Mackenzie**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 221-252, 2014.
- DEWEY, J. **Democracy and education**. New York: Macmillan, 2000.
- DIAS, H. S.; LIMA, L. D.; TEIXEIRA, M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1613-1624, 2013.

- FERLA, A. A.; MATOS, I. B.; PULGA V. L.; OLIVEIRA, M. C. Inovação na formação médica: contribuições para “novos” médicos na Atenção Básica. *In: CETOLIN, S. F. (org). Saúde Pública – Doenças negligenciadas, mile- nares e emergentes.* Porto Alegre: EdIPUCRS, Capítulo 7, p. 155-174, 2017.
- FERREIRA, R. C.; SILVA, R. F.; AGUER, C. B. Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica de saúde. **Rev bras educ med**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 52-9, 2007.
- FEUERWERKER, L. C. M. O Movimento Mundial e Educação Médica: as Conferências de Edimburgh. **Cadernos ABEM**, Brasília, v. 2, p. 30-38, 2006.
- FONSÊCA, G. S.; JUNQUEIRA, S. R. **Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde**: ressignificando a formação dos profissionais de saúde. Curitiba: Appris, 2014.
- FREITAS, H.; OLIVEIRA, M.; SACCOL, A. Z.; MOSCAROLA, J. O método de pesquisa survey. **Revista de Ad- ministração**, Frederico Westphale, v. 35, n. 3, p. 105-112, 2000.
- HENNRICH, J. C.; PICCINI, R. A. B.; SPEORIN, P. C.; FILIPPIM, E. S. Aprendizagem sobre empreendedoris- mo sustentável analisada por meio da história de vida. **Unesc & Ciência - ACSA**, Joaçaba, v. 7, p. 183-192, 2016.
- JUNIOR, F. A. C.; MOURÃO, L. Suporte à aprendizagem informal no trabalho: uma proposta de articulação con- ceitual. **Revista de Administração Mackenzie**, São Paulo v. 12, n. 6, 2011.
- LOBO, L. C. Inteligência artificial, o Futuro da Medicina e a Educação Médica. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 42, n. 3, p. 3-8, 2018.
- MACHADO, M. H.; NETO, F. R. G. X. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avan- ços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1971-1980, 2018.
- MINAYO, M. C. Prefácio Médicos: esses deuses com pés de barro. In: LAMPERT, J. B. **Tendências de mudanças na Formação no Brasil**: tipologia das escolas. São Paulo: Hucitec, 2002, p. 9-16.
- NOGUEIRA, M. I. As mudanças na educação médica brasileira em perspectiva: reflexões sobre a emergência de um novo estilo de pensamento. **Rev Bras Educ Med**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 262-70, 2009.
- OLIVEIRA, J. A. Uma proposta para reflexão da universidade sobre a educação médica no país. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p.6-9, 1998.
- SAMPAIO, N. S.; ANDRADE, J. E.; BONATTI, C. Aprendizagem no Trabalho: pesquisa nas organizações públicas e privadas brasileiras. **Psicología desde el Caribe**, Barranquilla, Universidad del Norte, número especial, 2018.
- SANTOS, N. R. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1729-1736, 2018.
- SHEFFER, M. **Demografia Médica no Brasil 2018**. São Paulo: FMUSP, CFM, Cremesp, 2018.
- STELET, B. P.; ROMANO, V. F.; CARRIJO, A. P. B.; TEIXEIRA JUNIOR, J. E. Portfólio Reflexivo: subsídios filo- sóficos para uma práxis narrativa no ensino médico. **Interface**, Botucatu, v. 21, n. 60, p. 165-176, Mar. 2017.
- TESTON, S. F. **Como transformar rios em oceanos**: uma proposta de preparação de sucessores para empresas familiares. 2014. 157 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração) – Universidade do Oeste de Santa Catarina, Chapecó, 2014.
- TESTON, S. F.; FILIPPIM, E. S.; BENCKE, F. F. Aprendendo a Ser Sucessor: um Olhar sobre a Experiência. **Pers- pectivas em Gestão & Conhecimento**, João Pessoa, v. 6, n. 1, p. 155-174, 2016.