

**The faculty staff of Medical  
Semiology in the State of  
Rio de Janeiro**

# Os docentes de Semiologia Médica no Estado de Rio de Janeiro

**ABSTRACT | Introduction:** *The current National Curriculum Guidelines (DCN) for the medicine course in Brazil advances towards the collective construction of a more comprehensive understanding of the health-disease process. This changing process has in the teacher an essential actor to prepare the future health professionals.*  
**Objective:** *The objectives of this study were to characterize coordinators and professors' profile of the Semiotics discipline at Medical Schools in the State of Rio de Janeiro, Brazil and to identify from the coordinators' point of view, relevant aspects of the teaching process in this area.*  
**Methods:** *This is a quantitative and qualitative study with coordinators from the 14 medical courses. They were questioned about the semiotics' teacher's profile, insertion in the discipline and pedagogic formation. Qualitative data were obtained by means of a form, expressed in percentage and achieved through semi-structure interviews. Data were analyzed using thematic analysis.*  
**Results:** *All teachers have a degree of specialists in Semiology and most of them have master and PhD degrees, while a deficient pedagogical training is observed. Coordinators consider the Discipline of Semiology important since it allows the development of essential abilities of the future doctor, the medical history taking, physical examination and diagnostic reasoning for a qualified practice of the medicine.*  
**Conclusion:** *The traditional model of education coexists with movements aiming a change in the teaching process, which involves overcoming the technicist perspective and reflection on medical history taking importance and the rational use of diagnostic technology. However, the medical schools are at different moments in relation to the Brazilian National Curriculum Guidelines.*

**Keywords |** Higher education; Medical education; Teaching; Medical history taking.

**RESUMO | Introdução:** As atuais Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Medicina no Brasil avançam na construção coletiva de uma compreensão ampliada do processo saúde-doença. Esse processo de mudança tem, na figura do professor, um ator central na formação dos futuros profissionais da saúde. **Objetivo:** Os objetivos do presente trabalho foram: caracterizar o perfil dos coordenadores e docentes de Semiologia das Escolas Médicas do Estado de Rio de Janeiro e identificar aspectos relevantes da docência nessa área, na óptica dos coordenadores da disciplina. **Métodos:** Nesta pesquisa, de abordagem quantitativa e qualitativa, os coordenadores da disciplina de 14 cursos de Medicina foram indagados sobre o perfil dos docentes de Semiologia, inserção nessa disciplina e formação pedagógica. Os dados quantitativos foram obtidos por meio de formulários e expressos em porcentagem. As entrevistas semiestruturadas forneceram os dados qualitativos, tratados com análise temática. **Resultados:** A totalidade dos docentes de Semiologia tem título de especialista e a maior parte deles são mestres e doutores, enquanto a formação pedagógica ainda é deficitária. Os coordenadores valorizam a disciplina Semiologia, já que possibilita o desenvolvimento das habilidades essenciais do médico, a anamnese, o exame físico e o raciocínio diagnóstico para o exercício qualificado da Medicina. **Conclusão:** O modelo tradicional de ensino convive com movimentos de mudança na docência que envolvem a superação da perspectiva tecnicista e a reflexão sobre a importância da anamnese e o uso racional de tecnologia diagnóstica, porém as escolas encontram-se em diferentes momentos em relação ao estabelecido nas Diretrizes Curriculares Nacionais.

**Palavras-chave |** Educação superior; Educação médica; Ensino; Anamnese.

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de Petrópolis, Petrópolis/RJ, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil.

## INTRODUÇÃO |

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) estabeleceu novas demandas e desafios para a área da saúde. O momento atual implica um processo de construção social de um novo sistema de saúde, o que exige mudanças na concepção de processo saúde-doença e de formação profissional. É um percurso de longa duração, porque essas mudanças incidem nos planos políticos, sociais, ideológicos e cognitivo-tecnológicos.

Em correspondência às mudanças nas políticas públicas de saúde, as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Medicina no Brasil<sup>1</sup> avançam na construção coletiva de uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e apontam para uma abordagem interdisciplinar e multiprofissional dos problemas, guiada pelo princípio da integralidade.

Apesar do avanço tecnológico na área médica, a pedra angular da Medicina ainda é o método clínico. Esses recursos tecnológicos disponíveis podem ser aplicados em sua plenitude somente quando se realizam uma anamnese e um exame físico com proficiência. A abordagem do paciente de maneira humanística e integral, estabelecendo uma relação médico-paciente adequada, possibilita a tomada de decisões, otimizando na aplicação dos recursos propedêuticos, evitando intervenções diagnósticas desnecessárias ou com eficácia e custo-efetividade duvidosos<sup>3,4</sup>.

No âmbito da Semiologia, a atual realidade se traduz no uso frequente de exames complementares variados e complexos que focalizam exclusivamente o corpo biológico, substituindo a prática que depende da anamnese a qual valoriza a fala do usuário e o exame físico. A primeira tendência vem crescendo em importância e ameaçando tornar a segunda uma arte perdida, sendo necessária a superação dessa dicotomia<sup>4</sup>.

No século XX, a produção de conhecimento científico obteve um crescimento exponencial. Ao se desenvolver, esse conhecimento foi dividido em várias áreas especializadas. Esse fato teve como marco, no campo da Medicina, o Relatório Flexner, de 1910, que impulsionou o ensino da Medicina em disciplinas segmentadas em departamentos, tornando-se difícil a integração entre áreas de conhecimento, mesmo entre disciplinas de um mesmo departamento<sup>5,6</sup>.

No caso da disciplina Semiologia, tem acontecido uma redução em seu tempo de inserção curricular nos cursos de graduação médica e uma banalização em sua abordagem, reduzindo-se, na maioria das escolas, a um semestre

de ensino formal, com enfoque predominantemente biológico, estimulando a incorporação rotineira e equivocada de recursos diagnósticos complementares<sup>7</sup>.

O modelo flexneriano presente em numerosas Instituições de Ensino Superior (IES) determinou uma forma de assistência à saúde, pesquisa, ensino e extensão que mostra fragilidades no atual contexto. Contudo, independentemente da proposta curricular escolhida pela escola, o professor ainda é uma figura fundamental no processo de ensino-aprendizagem, não mais como um transmissor de conhecimentos e sim como facilitador do processo de ensino-aprendizagem.

Na opinião de Pimenta<sup>8</sup>, o exercício da atividade docente não é uma ação burocrática que só requer conhecimentos e habilidades técnico-mecanicistas, mas representa uma contribuição no processo de humanização dos alunos historicamente situados. A autora acrescenta que, no processo de construção da identidade do professor, se espera que ele desenvolva os conhecimentos didáticos necessários para a constituição e a transformação dos saberes-fazer docentes indispensáveis à compreensão do ensino como realidade social.

O projeto de avaliação de tendências de mudanças no Curso de Medicina ressalta a importância de adequar a formação profissional às demandas contemporâneas de saúde. Estudos mostram evidências de que a maioria das IES mantém um modelo pedagógico tradicional e que o desenvolvimento docente se encontra distante do preconizado nas atuais DCNs<sup>9</sup>.

Os objetivos do presente trabalho foram: caracterizar o perfil dos coordenadores e docentes de Semiologia das Escolas Médicas do Estado de Rio de Janeiro e identificar aspectos relevantes da docência nessa área, na visão dos coordenadores da disciplina. Considera-se que o alcance desses objetivos pode contribuir com os atuais debates sobre a importância dessa temática na formação do profissional médico.

## MÉTODOS |

Na construção desta pesquisa, partiu-se do pressuposto de que os métodos podem ser complementares na busca de alcançar os objetivos propostos. Assim a abordagem escolhida abrangeu as perspectivas quantitativa e qualitativa, tendo em vista que a aparente dicotomia entre aspectos quantitativos e qualitativos tem sido superada na visão de numerosos autores<sup>10,11</sup>.

A presente pesquisa foi realizada nos Cursos de Medicina de 14 IES do Estado do Rio de Janeiro. Seis delas se encontram no município de Rio de Janeiro e as demais em: Niterói, Campos dos Goytacazes, Petrópolis, Valença, Itaperuna, Volta Redonda, Vassouras e Nova Iguaçu. Em relação à natureza jurídica, três IES são públicas federais, uma pública estadual e doze privadas. Há dois campi para duas Instituições Privadas participantes.

Os sujeitos da pesquisa foram os coordenadores da disciplina Semiologia Médica (denominados de C1 a C18), indicados pelo coordenador do Curso de Medicina de cada IES. Eles foram escolhidos por serem sujeitos-chave da dinâmica da disciplina, uma vez que a “[...] pesquisa qualitativa privilegia os sujeitos sociais que detêm os atributos que o investigador pretende conhecer [...]”<sup>10</sup>. Cabe destacar que foram encontradas diferentes denominações para a disciplina Semiologia nas IES pesquisadas, como: Clínica Propedêutica Médica, Diagnóstico Clínico, Clínica Médica e Propedêutica, Medicina Interna, Bases do Diagnóstico Clínico, Semiologia e Semiotécnica. Como critério de inclusão neste estudo, foi considerada, além da indicação do coordenador do curso médico, a análise das ementas das disciplinas. Fizeram parte da pesquisa 18 coordenadores, já que em uma escola a Semiologia é subdividida em três disciplinas (Clínica Médica da Criança e do Adolescente, Clínica Médica do Adulto e Clínica Médica do Idoso) e em outras duas escolas é subdividida em duas disciplinas (Semiologia I e II), e cada subdivisão tem um coordenador.

Para que pudesse ser realizada a coleta dos dados, a pesquisadora contatou, por via telefônica, correio eletrônico ou pessoalmente, os gestores de cada IES para esclarecê-los sobre o trabalho, a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Processo nº CEP 0673/05, e a necessidade da assinatura de um Termo de Consentimento Institucional para a participação da escola na pesquisa.

Após assinatura desse termo, cada um dos representantes das IES repassou as informações para os coordenadores da disciplina Semiologia. A pesquisadora, então, contatou cada um desses coordenadores e marcou data, hora e local para realização da coleta de dados.

Foram utilizados dois procedimentos de coleta dos dados: formulário e entrevista com os 18 coordenadores da disciplina, aplicados individualmente, no mesmo dia. Todo o procedimento foi realizado no ambiente de trabalho dos coordenadores. A pesquisadora iniciou com esclarecimentos do estudo, apresentação da carta de aprovação do Comitê de Ética e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi lido e assinado pelos sujeitos.

Os roteiros da entrevista e do formulário foram aprimorados e adequados mediante um estudo piloto com o coordenador da disciplina Semiologia de uma das escolas.

Os eixos direcionadores do formulário compreenderam: perfil do coordenador e do corpo docente da disciplina Semiologia (número de integrantes, gênero, faixa etária, titulação, formação didático-pedagógica, tempo de docência, categoria funcional, tempo de vínculo com a instituição e carga horária de trabalho).

A entrevista semiestruturada<sup>12</sup> focalizou a docência em Semiologia (formação docente, inserção e permanência na disciplina, perfil especialista/generalista, uso de Tecnologias diagnósticas e de Informação e Comunicação (TIC) e integração de atividades de ensino, pesquisa e extensão).

Os dados quantitativos, obtidos pelos formulários, foram analisados e seus resultados sistematizados, tabulados e expressos em porcentagens.

As entrevistas, gravadas em fitas cassete, foram escutadas repetidas vezes para possibilitar a transcrição integral das falas. Foi realizada pela própria pesquisadora. Para tratamento dos dados utilizou-se a análise temática<sup>10</sup>. Elaborou-se uma planilha que permitiu a leitura transversal do conjunto das respostas dos coordenadores e, posteriormente, foram identificados núcleos temáticos a partir dos eixos direcionadores da pesquisa.

## RESULTADOS/DISCUSSÃO |

### Perfil do corpo docente da disciplina semiologia

A profissão docente constitui seara privilegiada dos professores e pesquisadores envolvidos com trajetórias, concepções, estilos de ensino, propostas de formação e determinantes disciplinares dos modos de ser professor em IES<sup>13</sup>.

Uma vez que o professor é uma figura fundamental no processo ensino-aprendizagem, um dos objetivos deste trabalho foi caracterizar o perfil dos coordenadores da disciplina Semiologia. Os dados referentes a gênero, tempo de docência, categoria funcional e carga horária são apresentados no Quadro 1.

Os 18 coordenadores da disciplina Semiologia estavam representados por dez mulheres e oito homens com idades compreendidas entre 31 e 70 anos, com uma média de 46 anos. O tempo de docência dos coordenadores da disciplina variou de 5 a 34 anos, com uma média de 14

Quadro 1 – Dados referentes a gênero, tempo de docência, categoria funcional e carga horária semanal dos coordenadores da disciplina Semiologia das escolas de Medicina do Estado do Rio de Janeiro

Gênero	Sujeitos	Tempo de docência em semiologia (anos)	Categoria funcional	Carga horária (horas/semana)
F	C1	25	titular	40
M	C2	15	titular	30
F	C3	5	adjunto	40
F	C4	6	adjunto	40
M	C5	5	titular	32
F	C6	11	assistente	40
M	C7	5	adjunto	40 (DE)
F	C8	8	titular	32
M	C9	34	titular	20
F	C10	20	adjunto	40
M	C11	15	responsável	36
F	C12	5	assistente	40
M	C13	21	titular	20
M	C14	20	titular	40
F	C15	20	auxiliar	20
F	C16	13	auxiliar	40
M	C17	6	assistente	40
F	C18	18	assistente	33

Obs.: Os números expressam a quantidade em porcentagem de sujeitos com formação *stricto sensu* e *lato sensu*.

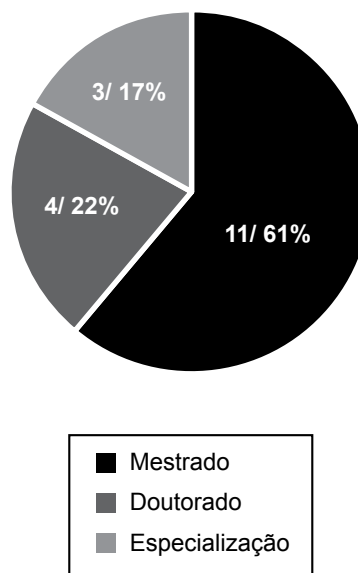
anos. Em relação à categoria funcional, oito coordenadores são professores titulares, quatro adjuntos, quatro assistentes, dois auxiliares e um professor responsável pela disciplina.

O vínculo empregatício com a IES, onde os coordenadores desenvolvem sua função, caracterizou-se, na grande maioria, por contrato de trabalho de tempo parcial ou integral. A carga horária de dez dos coordenadores compreende 40 horas semanais. Apenas um tem dedicação exclusiva. O contrato de tempo parcial (entre 12 e 39 horas semanais, 25% são reservadas para atividades de pesquisa e extensão) caracteriza o vínculo de cinco dos coordenadores, com dedicação entre 30 e 36 horas. Os demais (três) possuem contrato como horista (recebem salário mensalmente determinado pelo valor hora), que corresponde a 20 horas semanais.

Dos 18 médicos coordenadores entrevistados (Figura 1), 15 realizaram pós-graduação *stricto sensu*: quatro doutores e onze mestres. Os três outros professores realizaram pós-graduação *lato sensu*. A totalidade dos coordenadores possui título de especialista em clínica médica e/ou em área específica.

Em contraposição à notória participação em experiências formativas na pós-graduação na área específica, foi

Figura 1 – Titulação acadêmica dos coordenadores de Semiologia das escolas médicas do Estado do Rio de Janeiro



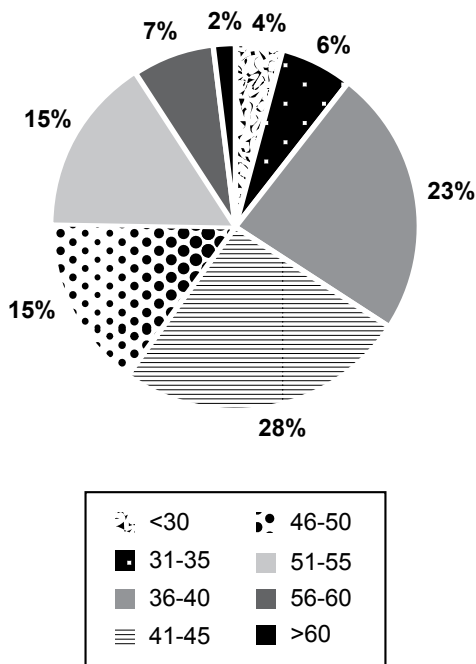
Obs.: Os números expressam a quantidade em porcentagem de sujeitos com formação *stricto sensu* e *lato sensu*.

evidenciada uma menor aproximação a cursos de formação didático-pedagógica. A maioria dos coordenadores realizou, de forma esporádica, experiências formativas nessa área. No entanto, três dos pesquisadores possuem título de especialista em Educação em Saúde, oferecido pela Universidade Federal de São Paulo, com foco na formação docente.

Em relação ao perfil dos integrantes do corpo docente da Disciplina Semiologia, nas escolas médicas analisadas, os dados dos formulários aplicados aos coordenadores mostraram que o número total de docentes de Semiologia corresponde a 191, com uma média de 11 professores por escola. Porém, existe uma grande variação do número de professores de Semiologia por instituição, oscilando entre 5 e 23 professores. Quando se compara o número de docentes que atua na Semiologia nas escolas privadas e públicas constata-se uma média de quatorze professores nas primeiras e de dez professores nas segundas.

O corpo docente de Semiologia, nas instituições pesquisadas, está composto por 112 homens (59%) e 79 mulheres (41%). A faixa etária, apresentada na Figura 2, de 160 professores (84%), é de 36 anos a 55 anos; 15 professores (8%) têm menos de 35 anos de idade e 16 (8%) estão acima de 56 anos.

Figura 2 – Faixa etária dos professores de Semiologia das escolas médicas do Estado do Rio de Janeiro



Obs.: Os números expressam a porcentagem de professores por faixa etária de um total de 191 docentes.

Dos 191 professores que compõem o corpo docente da disciplina de Semiologia das Escolas Médicas analisadas, 190 (99%) realizaram formação *lato sensu* em diferentes especialidades clínicas: 132 (69%) possuem somente pós-graduação *lato sensu*, 43 (23%) possuem o título de mestre e 16 (8%) são doutores. Desses, a maioria atua em escolas públicas. Da totalidade dos docentes, somente um possui livre docência e atua em uma instituição privada.

### Formação didático-pedagógica na disciplina Semiologia

À semelhança dos coordenadores, o corpo docente de Semiologia apresenta uma ampla titulação de pós-graduação nas suas respectivas áreas específicas, contudo a participação em cursos sistemáticos de formação pedagógica não foi uma característica distintiva da maioria dos entrevistados.

A seguinte expressão de um coordenador, participante da pesquisa, evidencia essa realidade:

*[...] uma dificuldade é a questão da participação dos professores para o ensino médico. Nem todos são capacitados. São mestres, doutores, estão nos consultórios, congressos, mas não foram capacitados para a docência (C11).*

A necessidade de satisfazer as demandas oriundas da área didático-pedagógica leva um dos coordenadores a sugerir a participação conjunta de profissionais pedagogos: *“[...] permitir que tivesse um especialista em pedagogia, em ensino, participando ativamente conosco [...]” (C2).*

A LDB e o Decreto nº 2.207/97, que regulamentam o Sistema Federal de Ensino, fazem referência à preparação pedagógica para a docência do ensino superior e à imposição de que as instituições tenham parcelas de docentes titulados em nível de pós-graduação *stricto sensu*. O art. 66, da LDB, explicita: *“[...] a preparação para o exercício do magistério superior far-se-á em nível de pós-graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado”*<sup>14</sup>.

Diante do expressado na LDB, Pimenta e Anastasiou<sup>15</sup> concluíram que:

*[...] essa lei não concebe a docência universitária como um processo de formação, mas sim como preparação para o exercício do magistério superior, que será realizada prioritariamente (não exclusivamente) em pós-graduação *stricto sensu*.*

A dificuldade na adequação pedagógica dos professores faz com que eles implementem práticas de ensino baseadas na transmissão do conhecimento. Essa concepção tradicional do processo ensino-aprendizagem que desconhece a importância dos conhecimentos prévios dos sujeitos, traduz-se nas falas de alguns dos coordenadores entrevistados nesta pesquisa: “O fato do aluno, como a gente diz [...] ser virgem, ele chega e é um papel em branco que a gente escreve [...]” (C8).

Outros coordenadores entrevistados acreditam que o professor de Semiologia precisa estimular o aluno a estudar e integrar novos conhecimentos, valorizando seus saberes prévios e desenvolvendo autonomia no seu processo de aprendizagem. Na visão de Moreira<sup>16</sup>, o processo de formação docente deve envolver uma tomada de consciência sobre suas concepções de ensinar e aprender.

Paulo Freire faz referência a o modelo tradicional utilizando o termo “educação bancária”. É a analogia do professor que preenche a cabeça vazia de seus alunos com seu saber: deposita conteúdos, como alguém deposita dinheiro em um banco<sup>17,18</sup>.

Para contrapor o sentido do ensino tradicional, Cunha<sup>19</sup> traz o que denomina de “nova proposta”, a abordagem educacional que faz referência ao paradigma emergente. Nessa perspectiva, pode-se destacar o conhecimento como provisório, relativo e produtivo historicamente.

Freire traz a contribuição de uma “educação libertadora” na qual os alunos e professores estabelecem uma relação de troca de experiências, em que o educador também é educando e o educando também é educador. Os conhecimentos prévios do educando são valorizados, permitindo a reflexão para chegar às suas próprias conclusões<sup>18</sup>.

O processo de formação profissional na área da saúde tem sido influenciado pela tendência pedagógica tecnicista, levando a considerar o paciente não como sujeito, mas como objeto das intervenções dos profissionais da saúde, com ações centradas apenas na dimensão biológica, no órgão afetado. Sabe-se que a especialidade é importante. Temos que ser técnicos qualificados, incorporando, como parte da atividade, a dimensão do humano, que deve ser considerada nos currículos dos diferentes níveis de ensino<sup>17</sup>.

Assim, mudanças no modelo de ensino-aprendizagem demandam adequações no processo de formação docente. Essas demandas, além das expressadas na legislação, podem ser procedentes da própria instituição, como foi o caso de uma das escolas pesquisadas. O processo de

mudança curricular, com a adoção de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), criou novos desafios para os docentes já que deviam assumir o papel de tutores e utilizar metodologias ativas de aprendizagem.

Um dos coordenadores entrevistados revelou a preocupação de sua escola, que adotou a ABP, em adequar as ações docentes para o exercício do papel de tutor e idealizou um curso obrigatório, oferecido pela própria Instituição, ministrado pelo grupo de apoio psicopedagógico:

*[...] tutoria é uma coisa que estamos começando a trabalhar. A gente fez uma qualificação há pouco tempo e estamos tentando trabalhar isso, e uma pequena capacitação com uma literatura mínima para a gente construir alguma coisa de tutoria [...]* (C4).

A ABP estabelece seis componentes centrais: o problema, os grupos tutoriais, o tutor, o estudo individual, a avaliação do estudante e os blocos ou unidades por meio dos quais se estrutura o currículo, portanto cria novos desafios para os docentes e demanda o compromisso de exercer novos papéis<sup>20</sup>.

Novas competências são requeridas para os profissionais da saúde no sentido de superar a formação técnico-científica que deixa de potencializar as inter-relações desenvolvidas entre professores e estudantes. Essas poderão ser revertidas mais tarde no modelo de relacionamento estabelecido entre os profissionais e seus pacientes<sup>21</sup>. As mudanças desejadas envolvem necessariamente iniciativas sobre os processos de formação docente da área da saúde em que atuam nas IES.

A importância que os coordenadores atribuem à adequada formação didático-pedagógica dos docentes de Semiologia está relacionada à relevância da Semiologia na formação do médico.

### **Importância da Semiologia para a prática médica**

A valorização dessa disciplina se fundamenta, na visão dos coordenadores, na possibilidade do desenvolvimento das habilidades essenciais, a anamnese, o exame físico e o raciocínio diagnóstico para o exercício qualificado da Medicina:

*É o momento que eles vão aprender o raciocínio médico, a organizar o pensamento. É abordagem ao paciente, a coleta de informações verbais, a anamnese e o exame físico. A organização de problemas por síndromes [...]* (C2).

*Saber examiná-lo, desenvolver um raciocínio diagnóstico e propor uma terapêutica é próprio do trabalho do médico, então a semiologia é essencial [...]. Se você não utiliza, não contextualiza essa ferramenta que você adquiriu, você não é médico, você é um técnico que estudou e decorou o livro de Semiologia (C9).*

Alguns coordenadores salientaram que a importância da Semiologia não está limitada aos médicos generalistas, mas que a boa formação do especialista envolve o estudo adequado dessa disciplina:

*A Semiologia não é só do clínico, é de todo médico. Se o médico não sabe examinar, ele pode ser um excelente ginecologista, mas se ele não sabe examinar o doente como um todo, ele vai deixar passar alguma coisa que vai estar prejudicando o doente, então a Semiologia é igual a um detetive. Se você não colhe uma boa história e você não faz um bom exame físico, [...] você, como médico, tem que saber o que é importante e o que não é; não é o doente que tem que saber, a responsabilidade é sua (C10).*

Na óptica dos coordenadores entrevistados, a Semiologia favorece o ensino-aprendizagem da comunicação e o vínculo afetivo com o paciente considerado na sua integralidade:

*[...] a Semiologia é fantástica, mas ela é uma das disciplinas que mais lida com o doente, muitas vezes falando sobre coisas que ele não gostaria de falar, falando sobre sexualidade, a vida afetiva dele (...) (C10).*

*[...] então acho que a semiologia é muito importante quando você aprende a conversar com o doente, a ouvir o doente, a ter raciocínio, a saber examinar, a anamnese (C11).*

A importância da relação médico-paciente, a realização de anamnese completa e de exame físico cuidadoso, em detrimento do uso excessivo dos exames complementares, e a necessidade de uma atitude crítica dos profissionais em frente às pressões das indústrias ligadas à tecnologia médica foram comentadas pelos entrevistados:

*Para mim, a Semiologia é a grande mãe da Medicina, [...] eu queria fazer essa ressalva e [...] ela está sendo obscurecida em detrimento de avanços tecnológicos cujo interesse não é para melhoria do paciente, são avanços relacionados a questões de indústrias [...], então assim, saber ouvir o paciente, saber se comunicar com o paciente, porque não basta eu ouvir e entender, ele também tem que entender o que estou falando para ele (C9).*

*Você faz uma boa Semiologia, uma boa anamnese, um bom exame físico, 90% das vezes você já resolveu o seu problema*

*e aí você vai usar os exames complementares que nada mais são do que complementares [...], não precisa pedir 300 exames, se você pode pedir três para continuar aquilo que você sabe o tempo todo (C10).*

O uso indiscriminado de tecnologias diagnósticas passa a desafiar as pautas de operação mental do clínico e a utilização da Semiologia clínica. O conteúdo semiológico deixa de ser estruturado a partir de uma cuidadosa anamnese realizada com tempo e maestria clínica. Quando o exercício clínico transforma o médico em um técnico, dois riscos podem ser antevistos: para o paciente, a iatrogenia e, para os médicos, sua incapacitação para entender a singularidade do paciente e do adoecimento<sup>22</sup>. Diante dessa realidade, destaca-se a importância que os coordenadores da disciplina atribuem à adequada formação acadêmica e profissional do corpo docente de Semiologia.

A nossa sociedade está cada vez mais atenta a esse desafio e, conseqüentemente, cabe aos responsáveis pela educação, na área da saúde, esforçarem-se para colocar em prática o conceito de indissociabilidade dos três compartimentos científico, tecnológico e ético, que resulte numa prática clínica adequada às necessidades da população<sup>23</sup>.

### **Inserção e permanência do corpo docente da disciplina Semiologia**

Um outro aspecto que influencia a docência da Semiologia refere-se ao processo de inserção e à permanência dos professores, o que ocorre de forma diferenciada nas escolas públicas e privadas. Nessas últimas, o processo de inserção se dá por meio de convite. Já nas escolas públicas, a maioria ocorre por concurso. Tanto nas IES públicas como nas privadas pesquisadas, na conformação do corpo docente, são secundarizadas as competências didático-pedagógicas dos futuros professores.

Um dos entrevistados de uma escola privada comenta que, no processo de constituição do corpo docente, ele privilegia os professores mais jovens, valorizando o idealismo, a motivação e a maior facilidade em se apropriar de novas tecnologias, não priorizando a experiência docente como critério de escolha.

O uso de novas tecnologias e a educação a distância também representam demandas no processo de formação do docente de Semiologia, sob a óptica dos coordenadores pesquisados. Essas novas demandas do processo educativo não implicam uma utilização mecânica dessas ferramentas,

mas constituem um uso racional e criterioso que possibilita e desenvolve hábitos de autoaprendizagem<sup>24</sup>.

Nesse sentido, o documento das DCNs para o curso médico salienta: “A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de pelo menos uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação”<sup>21</sup>.

Uma das características do docente de Semiologia, valorizada pelos coordenadores entrevistados, refere-se à formação generalista. O perfil docente de Semiologia, voltado para as especialidades médicas, apresenta desafios para configurar um corpo docente comprometido com a formação do médico de acordo com as atuais demandas.

A Semiologia é considerada pelos entrevistados como uma disciplina abrangente, que demanda um trabalho árduo do professor, cansativo, pois o aluno precisa de muita atenção. Essas são algumas características que ocasionariam a curta permanência de elevado percentual de professores na Semiologia.

Um dos entrevistados assinalou que o professor de Semiologia se insere inicialmente nessa disciplina e, posteriormente, é convidado para ministrar aula em outras disciplinas. Esse movimento pode significar o início do processo de desligamento.

O destino do professor de Semiologia tem relação direta com a maneira como ele atua na docência dessa disciplina. Na visão dos coordenadores entrevistados, os que gostam permanecem com prazer, mas aqueles que não têm afinidades acabam somente usando a disciplina como ponte para atuar, preferencialmente, nas respectivas especialidades, na escola médica.

*[...] trouxe [professores] para a disciplina de Semiologia, apresentei para a universidade e, depois de algum tempo, um foi para Endocrinologia, outro para Ginecologia, outro para Cardiologia e aí ficaram em uma disciplina e na outra. Depois de algum tempo, eles optaram por ficar na área específica deles, então alguns professores eu perdi [...]* (C14).

Em contrapartida, na visão de C7 e C8, o corpo docente de Semiologia está formado por professores muito comprometidos com o exercício docente, devido às características próprias da disciplina, o que possibilita ao aluno resgatar seus conhecimentos anteriores e trabalhar simultaneamente com as dimensões cognitivas, atitudinais e das habilidades, além de exercitar o raciocínio clínico de forma generalista e holística:

*[...] 90% dos professores adoram, todos gostam. O professor só sai quando ele sai da universidade ou quando muda de Estado, mas a maioria é permanente, a não ser esse que faleceu* (C7).

*[...] como a gente tem uma equipe de docentes muito motivada [...], eles [alunos] se espelham muito nos docentes e acabam tendo isso como motivação: eu quero ser como a professora [...]* (C8).

Na perspectiva dos coordenadores, os docentes atuam como modelo para os alunos durante o ensino da Semiologia, enfatizando a importância de saber explorar qualquer sinal e/ou sintoma sob diferentes perspectivas, entendendo que uma mesma queixa pode ter sido desencadeada por diversos mecanismos fisiopatológicos gerados a partir de distúrbios em diferentes sistemas. Mesmo não sendo uma especialidade, é essencial a qualquer especialista. Assim, a Semiologia deve ser ministrada por médicos – generalistas ou especialistas – com visão ampla e humanizada do paciente:

*[...] acho que tem que ter uma formação em clínica médica pelo menos razoável [...]* (C10).

*O ideal é que tivesse professores clínicos para a disciplina. [...] eu acho que, quanto mais especialista, menor é esta participação e essa vontade de ensinar Semiologia. É mais difícil para aquele que está na sua especialidade, que trabalha só na sua especialidade ou aquele que já saiu da prática clínica, porque alguns professores estão distantes do contato com paciente [...]* (C3).

Ter vínculo assistencial e realizar atividades de pesquisa e extensão, além das atividades de ensino na graduação, foi considerado relevante para a docência em Semiologia:

*Todos [os professores] têm vínculo assistencial. Ninguém é só professor, dá aula e vai embora [...], têm todas as atividades relacionadas no serviço, ensino, pesquisa e extensão. Eles entram em todos os espaços da escola e são responsáveis por leito* (C11).

Outro entrave para a função docente, principalmente nas escolas públicas, é a secundarização das atividades de ensino em relação à pesquisa, porque os critérios de ascensão na carreira docente se fundamentam basicamente na produção científica<sup>25</sup>.

Embora nem todas as Instituições ofereçam condições necessárias para a inserção do docente nas atividades de pesquisa e extensão, raramente a área da Semiologia



é foco de trabalhos científicos. A necessidade do desenvolvimento de pesquisas atuaria como condição facilitadora para a docência em Semiologia: *“E outro facilitador seria fazer da propedêutica, do ensino da propedêutica uma linha de pesquisa. Aqui não tem isso” (C1).*

Os coordenadores, ao caracterizarem aspectos pertinentes que influenciam a docência em Semiologia, oferecem elementos de análise sobre a conformação do corpo docente, com ênfase na formação generalista, na integralidade da atenção à saúde, no desenvolvimento do raciocínio clínico, considerando os aspectos biopsicossociais, na formação didático-pedagógica, como também sugestões e possibilidades para ampliar a atuação nessa área: a integração de atividades de ensino, pesquisa e extensão e o desafio que representa a utilização de novas tecnologias de aprendizagem.

## CONCLUSÃO |

A presente pesquisa foi orientada pelos objetivos de caracterizar o perfil dos coordenadores e docentes de Semiologia das Escolas Médicas do Estado de Rio de Janeiro e identificar a complexidade da docência nessa área, na visão dos coordenadores da disciplina.

A análise do perfil dos coordenadores e do corpo docente de Semiologia mostra a grande predominância de especialistas em diferentes áreas médicas, com alta porcentagem de formação *strito sensu* dos coordenadores. É menos expressiva a quantidade de mestres e doutores no corpo docente. Entretanto, a formação didático-pedagógica é deficiente para a maior parte dos professores, apesar de a considerarem como uma condição essencial para a docência.

A configuração de um corpo docente com visão global e holística do paciente, o uso racional da tecnologia diagnóstica e a capacidade de correlacionar adequadamente os diferentes achados semiotécnicos, que estão fortemente relacionados com a formação, representam desafios para os coordenadores participantes desta pesquisa, devido a diversos fatores: falta de formação docente, perfil de especialista, critérios para a inserção dos docentes nas escolas médicas (que secundarizam aspectos associados à docência), necessidade de aprimorar a integração de ensino, pesquisa extensão na área da Semiologia.

Pensar a docência em Semiologia também envolve considerar as condições do trabalho acadêmico. A maioria dos coordenadores tem considerável tempo de docência e

seu vínculo institucional correspondente a tempo integral, o que pode ser indicador de uma maior dedicação e compromisso institucional. A superposição do trabalho assistencial e de ensino somada à complexa realidade do sistema público de Saúde no Estado são alguns dos temas que motivaram a reflexão dos coordenadores. A análise desses condicionantes foi considerada um passo inicial para abordar as propostas de ensino da Semiologia.

A reflexão e adoção de novas práticas pedagógicas têm que ser concebidas e entendidas como parte do processo de ensino-aprendizagem, atendendo aos objetivos e proporcionando retroalimentação para que ações sejam adotadas durante o processo.

O momento atual exige um profissional com amplas competências, com aprendizagem contínua durante toda a vida profissional, fluência na comunicação, avaliação do próprio desempenho, compromisso social, visão integral do paciente, formação ética e humanista. Nesse contexto, tem-se a configuração de um desafio para a escola e docentes, pois, para que esse profissional tenha capacidade de atender às demandas sociais, é preciso que, durante a graduação, desenvolva as competências necessárias para o exercício profissional.

O presente trabalho pode acrescentar dados e contribuir para estimular a produção científica e o ensino nessa área do conhecimento, visando ao bem-estar da população.

## REFERÊNCIAS |

- 1 - Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
- 2 - Monteiro R. A formação médica na construção da competência e cidadania. Revista Veritas PUCRS. 1998; 43:59-63.
- 3 - Silva RMFL, Rezende NA. O ensino de semiologia médica sob a visão dos alunos: implicações para a reforma curricular. Rev Bras Educ Med. 2008; 32(1):32-9.
- 4 - Aquino LA, WSM, Cardoso MHCA. Ordenando no tempo e no espaço: epistemologia narrativa, semiologia e raciocínio clínico. Rev Bras Educ Med. 2012; 36(1):100-8.
- 5 - Lampert JB. Avaliação do processo de mudança na formação médica. In: Marins JJN, Rego S, Lampert JB, Araújo JGC, organizadores. Educação médica em

transformação: instrumentos para construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec; 2004. p. 245-268.

6 - Oliveira SG, Koiffman L. Integralidade no currículo de medicina: inovar/transformar, um desafio para o processo de formação. In: Marins JJN, Rego S, Lampert JB, Araújo JGC, organizadores. Educação médica em transformação: instrumentos para construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec; 2004.

7 - Mídão CMV, Ruiz-Moreno L. O ensino da Semiologia nas escolas médicas do Estado do Rio de Janeiro. Rev Bras Educ Med. 2010; 34(3):397-405.

8 - Pimenta SG. Saberes pedagógicos e atividade docente. 3 ed. São Paulo: Cortez; 2002.

9 - Perim GL, Abdalla IG, Aguiar-da-Silva RH, Lampert JB, Stella RCR, Costa NMSC. Desenvolvimento docente e formação de médicos. Rev Bras Educ Med. 2009; 33(supl1):70-82.

10 - Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2004.

11 - Santos JB. Ouvir o paciente: a anamnese no diagnóstico clínico. Brasília Méd. 1999; 36(3/4):90-5.

12 - Haguette TMF. Metodologias qualitativas na Sociologia. Petrópolis: Vozes; 1999.

13 - Batista SH, Batista NA. Docência universitária em saúde, formação e interdisciplinaridade. In: Batista SH, organizador. Ensino em saúde: visitando conceitos e práticas. São Paulo: Arte e Ciência; 2005. p. 21-38.

14 - Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Diário Oficial República Federativa do Brasil, Brasília, 23 dez 1996, seção 1, p 27833.

15 - Pimenta SG, Anastasiou LGC. Docência no ensino Superior. São Paulo: Cortez; 2002.

16 - Moreira MA. Aprendizagem significativa. Brasília: Editora da UnB; 1999.

17 - Cordeiro H, Minayo MCS. Saúde: concepções e políticas públicas. In: Amancio Filho AA, Moreira MCG, organizadores. Saúde trabalho e formação profissional. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1997. p.49-61.

18 - Freire P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2003.

19 - CUNHA, L.A. A universidade temporã. Rio de Janeiro. Ed. Francisco Alves, 1986.

20 - Iochida LC. Metodologias problematizadoras no ensino em saúde. In: Batista SH, Batista NA. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac; 2004. p. 153-166.

21 - Ciuffo RS, Ribeiro VMB. Sistema Único de Saúde e a formação dos médicos: um dialogo possível? Interface Comun Saúde Educ. 2008, 12(24): 125-140.

22 - Bastos RR. A transição para a fase clínica no curso médico (o papel da semiologia médica). HU Rev. 1995; 21(1): 29-34

23 - Francesconi CF, Goldim JR. Bioética Clínica. In: Clotet J, Feijó AGS, Oliveira MG, organizadores. Bioética: uma visão panorâmica. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2005.

24 - Barros AJP, Lehfeld NAS. Projeto de pesquisa: propostas metodológicas. Petrópolis: Vozes; 2003.

25 - Batista SH, Batista NA. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac; 2004.

*Correspondência para/ Reprint request to:*

**Lidia Ruiz-Moreno**

*Av. Altino Arantes, 620, ap. 81*

*São Paulo - SP*

*Cep.: 04042-003.*

*Tel.: (11) 9717-16565*

*E-mail: lidia.ruiz@unifesp.br*

Recebido: 14-12-2012

Aceito: 27-5-2013