

Educação experiencial de Carl Rogers como perspectiva para a educação médica

Carl Rogers experiential education as a perspective for medical education

Maria Gabriela Parenti Bicalho¹ 

maria.gabriela@ufff.br

Ana Beatriz Torres de Oliveira¹ 

torresanabeatriz@outlook.com

Isabela Cristina Ribeiro¹ 

isabelacapitolio@hotmail.com

RESUMO

Introdução: As demandas contemporâneas para a educação médica propõem uma formação ampliada que alie conhecimentos e habilidades humanísticos à necessária formação técnica e científica. Desde as Diretrizes Curriculares para a graduação em Medicina promulgadas em 2001, os cursos de Medicina do país atravessam movimentos de reestruturação curricular, buscando, entre outros aspectos, a construção do perfil do profissional empático e sensível a demandas sociais. O ensaio analisa contribuições que a teoria da educação experiencial, proposta pelo psicólogo Carl Rogers, pode fornecer à discussão sobre educação médica.

Desenvolvimento: Carl Rogers (1902-1987) é um representante da psicologia humanista, e sua proposta, inicialmente direcionada à psicoterapia, ampliou-se para outros campos e constituiu a Abordagem Centrada na Pessoa. A valorização da experiência vivenciada na relação é uma das premissas de sua teoria, tanto para a psicoterapia quanto para a educação. A aprendizagem acontece quando experienciada e apropriada pelo sujeito, e esse processo é vivenciado pela pessoa toda, cognitiva e sensivelmente. A promoção dessa proposta está ligada a condições facilitadoras, três delas diretamente ligadas à atuação dos professores: compreensão empática, consideração positiva incondicional e genuinidade, que compõem um jeito de ser docente. Essa postura docente seria justificada pela noção de tendência atualizante, que levaria a uma crença nos estudantes como capazes de se direcionar para a aprendizagem. Outras duas condições facilitadoras da educação experiencial estão relacionadas à centralidade do problema e à forma de utilização dos recursos didáticos. A importância da postura docente e das relações professor-estudante é reconhecida por estudos no campo da educação médica, de maneira coerente com a proposta de Carl Rogers.

Conclusão: A teoria da educação experiencial pode contribuir para a compreensão das possibilidades da educação médica, no sentido da formação dos estudantes no campo das aprendizagens necessárias para a formação humanística e reflexiva.

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem; Humanismo.

ABSTRACT

Introduction: Contemporary demands for medical education propose a broader education that combines knowledge and humanistic skills with the necessary technical and scientific training. Since the Curricular Guidelines for undergraduate medical courses enforced in 2001, the country's medical courses have been undergoing curricular restructuring, as it seeks, among other things, to build the profile of a professional who is empathetic and sensitive to social demands. This essay analyzes the contributions that the theory of Experiential Education, proposed by psychologist Carl Rogers, can provide to the discussion on medical education.

Developmen: Carl Rogers (1902 - 1987) is a representative of humanistic psychology and his proposal, initially aimed at psychotherapy, spread to other fields and formed the Person-Centered Approach. Valuing the experience lived in the relationship is one of the premises of his theory, both for psychotherapy and education. Learning happens when it is experienced and appropriated by the subject, and this process is experienced by the whole person, both cognitively and sensitively. The promotion of this proposal is linked to facilitating conditions, three of which are directly linked to teacher performance: empathetic understanding, unconditional positive regard and genuineness, which shape a way of being a teacher. This teaching attitude would be justified by the notion of an updating tendency, which would lead to a belief in students as capable of directing themselves towards learning. Two other conditions that facilitate experiential education are related to the centrality of the problem and the way in which teaching resources are used. The recognition of the importance of the teaching attitude and teacher-student relationships are acknowledged in the field of medical education, which makes it possible to identify coherence between these studies and Carl Rogers' proposal.

Final considerations: The theory of experiential education has elements of reflection that can contribute to understanding the possibilities of medical education considering the demands related to the training of students in the field of learning necessary for a humanistic and reflective training.

Keywords: Education, Medical; Learning; Humanism.

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora, Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil.

Editora-chefe: Rosiane Viana Zuza Diniz.

Editor associado: Klinger Faico-Filho.

Recebido em 26/08/24; Aceito em 23/01/25.

Avaliado pelo processo de double blind review.

INTRODUÇÃO

As demandas contemporâneas para a formação médica fundamentam-se no questionamento e na ressignificação do conceito de saúde, da prática médica e da formação profissional, desenvolvidos em fóruns, conferências e protocolos nacionais e internacionais. As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Medicina (DCN) de 2014 indicam que o graduado terá “formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética [...] com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano [...]”¹. A promulgação das DCN de 2014 reforçou um processo de reformas curriculares nos cursos de Medicina no Brasil, em grande medida baseadas em metodologias ativas de aprendizagem²⁻⁸. Estudos que avaliam os impactos das alterações implementadas indicam a necessidade de avanço do conhecimento sobre como alcançar a formação médica que alie habilidades técnicas e humanísticas e garanta a identificação dos estudantes ao novo perfil profissional^{5,9-12}.

As DCN indicam que a perspectiva pedagógica adequada à formação desse novo perfil deve fundamentar-se em “projeto pedagógico centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo”¹. Os conceitos de educação centrada no aluno e professor facilitador fundamentam-se, entre outras teorias, na perspectiva da educação experiencial proposta pelo psicólogo norte-americano Carl Rogers. O presente ensaio analisa contribuições que essa teoria pode fornecer à discussão sobre formação médica no Brasil, especificamente aprendizagens relativas a posturas, atitudes e comportamentos, como empatia, sensibilidade, abertura ao diálogo, capacidade de escuta e humanização do cuidado.

Carl Rogers (1902-1987) é um representante da psicologia humanista. Esse movimento surgiu nos Estados Unidos em meados do século XX com a pretensão de superar limitações de vertentes então predominantes – o comportamentalismo e a psicanálise. Em sua teoria, conhecida como Abordagem Centrada na Pessoa¹³, Rogers enfatizou a relação entre psicoterapeuta e cliente que se estabelece no encontro terapêutico. Essa relação seria suficiente para propiciar as condições para que as pessoas encontrem seus caminhos de desenvolvimento¹⁴. Tal proposta tem como base a crença na tendência atualizante ou autorrealizadora, conceito segundo o qual as pessoas tendem ao desenvolvimento pleno, não o atingindo em função dos limites impostos pela educação ou pelo contexto¹⁵. A experiência de uma relação de ajuda com o psicoterapeuta é capaz de criar sentidos para as experiências do paciente e promove o clima psicológico adequado para o desenvolvimento dessa tendência^{14,16}.

No processo terapêutico não é necessário que o terapeuta “motive” o cliente ou forneça a energia que provoca a alteração. Em certo sentido, a motivação tampouco vem do cliente, pelo menos de uma forma consciente. Digamos antes que a motivação para a aprendizagem e a mudança deriva da tendência autorrealizadora da própria vida, da tendência do organismo para percorrer os diferentes canais de desenvolvimento potencial¹⁴ (p. 328).

Segundo Rogers¹⁴, o psicoterapeuta “utiliza-se de seus sentimentos como movimentos dirigidos ao cliente, ocorrendo um diálogo íntimo e intersubjetivo entre ambos” (p.147). A experiência constitui, assim, o fundamento da possibilidade de desenvolvimento pessoal na relação terapêutica. A experiência será central também na proposta de Rogers para a educação.

EDUCAÇÃO EXPERIENCIAL DE CARL ROGERS EM DIÁLOGO COM A EDUCAÇÃO MÉDICA

Duas premissas

Rogers aborda a educação em diferentes momentos de sua obra. Na década de 1960, o tema está presente em *Tornar-se pessoa*¹⁴ e *Liberdade para aprender*¹⁷. Na década seguinte, em *A pessoa como centro*¹⁸, e, na década de 1980, em *Um jeito de ser*¹⁹. A partir do estudo dessas obras, indicamos duas premissas da perspectiva educacional do autor.

A primeira premissa é que *a aprendizagem só será capaz de influenciar o comportamento se for experienciada e apropriada pela pessoa*. Rogers¹⁴ afirma que apenas o aprendizado autodescoberto e autoapropriado é capaz de influenciar significativamente o comportamento. A aprendizagem significativa e experiencial pressupõe envolvimento pessoal, é autoiniciada, “vem de dentro”, mesmo quando há estímulos externos, e gera mudanças comportamentais e atitudinais.

A segunda premissa é que *a aprendizagem acontece tanto sensível quanto cognitivamente*. Rogers¹⁸ defende a aprendizagem “pela pessoa toda”, em um processo que contém elementos cognitivos, afetivos e vivenciais. Critica o modelo educacional que considera apenas o aspecto cognitivo e afirma que a educação seria mais influente sobre o comportamento dos estudantes se os envolvesse de forma global¹⁹. Rogers¹⁹ vislumbra um novo campo de pesquisa, que considera o “organismo total” nos processos de aprendizagem. Propõe a integração entre cognição e corporeidade, adotando os termos “vivencial” e “organísmico” para remeter à centralidade da experiência na aprendizagem.

Assim, as duas premissas básicas da teoria educacional de Rogers são: 1. a aprendizagem é experiencial e 2. a experiência que sustenta a aprendizagem é a de um organismo, envolve cognição e sentimento, corpo e intelecto. O autor apresenta três condições necessárias para a promoção da educação experiencial.

As condições necessárias para a educação experiencial

Primeira condição: congruência do professor

O primeiro elemento promotor da educação experiencial é a congruência ou autenticidade do professor: “Isso implica que o professor seja a pessoa que é e que tenha uma consciência plena das atitudes que assume. A congruência significa que ele aceite seus sentimentos reais”¹⁴ (p. 331). Essa postura é adquirida progressivamente. Segundo Rogers¹⁷: “importa sermos precisos em relação aos nossos sentimentos, capazes de ter consciência deles. Então, devemos concordar em assumir o risco de evidenciá-los tais como são” (p. 114). Rogers ressalta que se trata de congruência da pessoa consigo mesma, diferentemente, portanto, do uso de frases prontas que soam como participação de sentimentos, mas não são autênticas.

Segunda condição: compreensão empática

O segundo elemento da promoção da educação experiencial refere-se à compreensão empática. É importante que os professores sejam capazes de tratar de forma compreensiva e receptiva os sentimentos dos estudantes perante os desafios da aprendizagem, uma vez que sentimentos têm forte ligação com as aprendizagens acadêmicas tradicionais e relacionam-se com o desenvolvimento da pessoa^{14,17}.

Terceira condição: consideração positiva incondicional

Esse terceiro elemento promotor da aprendizagem pode ser traduzido como um sentimento de “apreço pelo aprendiz como ser humano imperfeito”¹⁷ (p. 109). É uma estima não possessiva, que abrange apreciação e aceitação do educando como pessoa digna de respeito. Esse apreço expressa a confiança na capacidade do organismo humano¹⁸. A consideração positiva incondicional não significa a aceitação de qualquer forma de expressão ou comportamento dos estudantes, e não visa impedir que os professores avaliem e indiquem a necessidade de mudanças. Entretanto, as ações dos docentes estão baseadas em uma consideração positiva dos sujeitos em seus processos de aprendizagem.

Aplicabilidade da educação experiencial na educação médica

A perspectiva da educação experiencial pode ser aplicada no contexto da educação médica? Qual pode ser sua contribuição para a reflexão sobre as práticas pedagógicas nos cursos de Medicina? Propomos duas respostas a essas perguntas: 1. a promoção de experiências significativas e 2. atenção à relação professor-estudante.

A promoção de experiências significativas

A vivência de experiências significativas pode contribuir para que os estudantes construam aprendizagens relativas à prática humanizada e empática. São conhecidas, nos cursos de Medicina, duas formas pelas quais os estudantes vivenciam experiências, comumente denominadas de práticas. A primeira é a inserção dos estudantes em ambientes de prática desde o início do curso, em atividades que permitam o contato com contextos de saúde, doença e cuidado. A segunda é a realização de atividades nas próprias instituições de ensino, em salas de aula ou laboratórios de habilidades, como simulações ou rodas de conversa, nas quais os estudantes podem vivenciar situações simuladas e são estimulados a refletir sobre a experiência. A perspectiva rogeriana indica que não é suficiente que os estudantes sejam expostos a práticas ou vivências e que a aprendizagem se efetiva quando apropriada, incorporada, em um movimento que vem do sujeito. Para isso, é necessário que haja espaço para a “pessoa inteira”, ou seja, o reconhecimento dos aspectos sensoriais e afetivos, além dos cognitivos. Assim, as atividades práticas não devem ser consideradas apenas possibilidades de observação e discussão de conceitos e protocolos. A própria experiência é, em si, importante, desde que a organização das atividades e a condução dos docentes estimulem a consciência e a reflexão, pelos estudantes, de seus sentimentos, sensações e pensamentos. Ou seja, atividades que “fomentem o diálogo e abarquem a subjetividade do estudante em seu processo formativo”²⁰ (p. 16).

Atenção à relação professor-estudante

As condições necessárias para a educação experiencial apresentadas por Rogers indicam a centralidade da relação professor-estudante nesse processo. Autenticidade, compreensão empática e consideração positiva seriam capacidades a serem desenvolvidas pelos docentes:

[...] o professor que é capaz de uma aceitação calorosa, que pode ter uma consideração positiva incondicional e entrar numa relação de empatia com as reações de medo e de desânimo que estão presentes quando se enfrenta uma nova matéria, terá feito muitíssimo para estabelecer as condições de aprendizagem¹⁴ (p. 332).

O papel do professor na promoção da aprendizagem capaz de modificar comportamentos pode ser compreendido pela expressão que é o título de uma das obras de Rogers aqui analisadas: “um jeito de ser”. O docente deve ser consciente de seus sentimentos em relação à docência e congruente com eles, o que lhe permite ter apreço pelos estudantes como pessoas com potenciais e limitações, considerando-os de forma positiva.

A facilitação da aprendizagem significativa baseia-se em certas qualidades de comportamento que ocorrem no relacionamento pessoal entre o facilitador e o aprendiz. Chegamos a tais descobertas, no campo da Psicoterapia, mas a sua aplicação nas salas de aula vai se tornando, por igual, cada vez mais evidente¹⁷ (p. 105-106).

A formação dessas qualidades é um processo constante, inconcluso, e tem efeito sobre o próprio professor, que se modifica tanto quanto os estudantes¹⁷.

É importante questionar se as condições da docência nos cursos de Medicina no Brasil permitem que os professores busquem a autenticidade, a compreensão empática e a consideração positiva em relação aos estudantes. Ainda assim, entendemos que reconhecer a importância dessas relações pode ser um aspecto enriquecedor.

A ampliação do papel dos docentes na formação dos futuros médicos é um desafio reconhecido desde o início deste século. Lampert²¹, ao discutir em 2009 os desafios da implementação das DCN de 2001, reconhece que a atuação dos docentes estava distante da figura de facilitador e orientador do processo de ensino-aprendizagem preconizada pelo documento. Afirmar que os docentes desempenhavam papel mais próximo do de ator do que de educador, centrados em dar aulas e demonstrar procedimentos práticos²¹.

Estudos recentes sobre a docência na formação médica reconhecem a importância e as possibilidades da relação professor-estudante, e indicam que a relação tradicional deve ser substituída por uma relação dialógica²² e que a consideração da subjetividade dos estudantes é parte da tarefa do professor²³. Pesquisas feitas com professores médicos nos últimos anos reconhecem essa necessidade e indicam avanços e limites em relação à sua efetivação. Alguns autores identificam “mal-estar docente”, insatisfação e percepção de despreparo entre professores no cotidiano da formação médica²⁴, além de um processo de “desumanização” que leva professores e alunos a construir “uma couraça protetora contra as vicissitudes vivenciadas no dia a dia da academia”²³ (p. 591). Outros observam a resignificação da atividade docente que envolve “a disponibilidade emocional para lidar com as necessidades afetivas que perpassam a vida dos estudantes”²⁵ (p. 8).

A perspectiva de Rogers permite-nos enfatizar a atenção à relação professor-estudante, como elemento de discussão e atenção pelos cursos de Medicina, talvez ocupando um espaço que tem sido destinado à discussão sobre metodologias de ensino. A consequência do “jeito de ser docente” implica, para o autor, que os recursos metodológicos sejam vistos como possibilidades e não como “guias, expectativas, comandos, imposições ou exigências”¹⁴ (p. 334). As metodologias e os

recursos didáticos devem, portanto, ser pensados a partir das necessidades indicadas nas relações estabelecidas entre docentes e discentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A perspectiva de Carl Rogers para a educação pode ser um caminho de discussão sobre a formação médica, como ancoragem teórica para reflexões sobre o caráter humanista, crítico e reflexivo atribuído ao perfil dos egressos dos cursos de Medicina. A proposta da educação experiencial e vivenciada pela pessoa inteira pressupõe que docentes e discentes se envolvam nos processos de ensinar e aprender não apenas cognitivamente, mas também reconhecendo sentimentos e sensações desencadeados por esses processos. Concluímos este ensaio com uma fala de Rogers que nos parece um estímulo à nossa caminhada como docentes no contexto da formação médica: “A conclusão a que nos levam esses vários estudos é a de que vale a pena ser pessoal e humano na sala de aula”¹⁴ (p. 57).

CONTRIBUIÇÃO DAS AUTORAS

Maria Gabriela Parenti Bicalho contribuiu no planejamento e na supervisão do trabalho, no levantamento bibliográfico, na argumentação e na redação do ensaio. Ana Beatriz Torres de Oliveira e Isabela Cristina Ribeiro contribuíram no planejamento do trabalho, no levantamento bibliográfico e na redação do ensaio.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO

Declaramos não haver financiamento.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília: Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação; 2014 [acesso em 15 jun 2024]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192.
2. França Junior RR de, Maknamara M. A literatura sobre metodologias ativas em educação médica no Brasil: notas para uma reflexão crítica. *Trab Educ Saúde*. 2019;17(1):e0018214. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00182>.
3. França Junior RR de, Maknamara M. Metodologias ativas como significado transcendental de currículos de formação médica. *Educ Rev*. 2020;36:e219263. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-4698219263>.
4. Gomes AP, Rego S. Transformação da educação médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem? *Rev Bras Educ Med*. 2011;35(4):557-66. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400016>.
5. Gomes AP, Rego S. Paulo Freire: contribuindo para pensar mudanças de estratégias no ensino de medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2014;38(3):299-307. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022014000300003>.

6. Farias LV, Mohallem AG da C. Team-Based Learning online: percepção dos graduandos de saúde e influência do perfil comportamental do estudante. *Rev Bras Educ Med.* 2024;48(1): e015. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v48.1-2023-0129>.
7. Silva SN da, Paiva SG, Klautau-Guimarães M de N, Villacis RAR, Baroneza JE, Oliveira SF de. Aprendizagem baseada em casos clínicos no ensino de genética para medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2024;48(1):e022. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v48.1-2023-0226>.
8. Alves SM, Teo CRPA. O ativo das metodologias ativas: contribuições da teoria histórico-cultural para os processos de ensinar e aprender na educação superior. *Educ Rev.* 2020;36:e229610. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-4698229619>.
9. Wagner KJP, Martins Filho LJ. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: uso, dificuldades e capacitação entre docentes de curso de Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2022;46(1):e028. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210356>.
10. Assunção AA. Metodologias ativas de aprendizagem: práticas no ensino da saúde coletiva para alunos de Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2021;45(3):e145. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210009>.
11. Mezzalana DP, Ferreira AC, Andrade GH, Teo CRPA, Mattia BJ. A humanização na educação médica no Brasil. *Res Soc Dev* 2022;11(1):e57711125337. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25337>.
12. Carabeta Junior V. Metodologia ativa na educação *Rev Med.* 2016;95(3):113-21. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v95i3p113-121>.
13. Wood JK. Abordagem Centrada na Pessoa. Rumo a uma compreensão de suas implicações. A pessoa como Centro – Revista de Estudos Rogerianos. 1998;(1):13-29 [acesso em 14 abr 2024]. Disponível em: <https://apppc.com/wp-content/uploads/2022/12/ACP-Rumo-a-uma-compreensao-das-implicacoes1.pdf>.
14. Rogers CR. Tornar-se pessoa. 6a ed. São Paulo: WMF Martins Fontes; 2009.
15. Zimring F. Carl Rogers. Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Massangana; 2010.
16. Amatuzy M. M. Rogers: ética humanista e psicoterapia. 2a ed. São Paulo: Alínea; 2012.
17. Rogers CR. Liberdade para aprender. 2a ed. Belo Horizonte: Interlivros; 1972.
18. Rogers CR, Rosenberg RL. A pessoa como centro. São Paulo: EPU, Editora da Universidade de São Paulo; 1977.
19. Rogers CR. Um jeito de ser. São Paulo: EPU; 2018.
20. Touro MFS, Figueiredo GLA. A educação médica nos cenários de práticas em anos iniciais da formação: sentidos tecidos pelo photovoice. *Interface (Botucatu).* 2020;24:e190327. doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190327>.
21. Lampert JB. Tendências e mudanças na formação médica no Brasil. *Tipologia das escolas.* 2a ed. São Paulo: Hucitec, Associação Brasileira e Educação Médica; 2009.
22. Dias-Lima A, Silva M da C, Ribeiro LCV, Bendicho MT, Guedes HTV, Lemaire DC. Avaliação, ensinagem e metodologias ativas: uma experiência vivenciada no componente curricular mecanismos de agressão e de defesa, no curso de Medicina da Universidade do Estado da Bahia, Brasil. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(2):216-24. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2RB20180037>.
23. Silva MAM da, Tavares R, Araújo MG, Ribeiro MMF. Percepção dos professores de Medicina de uma escola pública brasileira em relação ao sofrimento psíquico de seus alunos. *Rev bras Educ Med.* 2017;41(3):432-41. Retratação de: Silva MAM da, Tavares R, Araújo MG, Ribeiro MMF. Percepção dos professores de Medicina de uma escola pública brasileira em relação ao sofrimento psíquico de seus alunos. *Rev Bras Educ Med.* 2017;41(4):584-93. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n3rb20160108>.
24. Matos IB, Boneti LW, Ferla AA. Trabalho docente na medicina em uma universidade federal na região Sul do Brasil. *Saude Soc.* 2023;32(1):e210594pt. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023210594pt>.
25. Costa DC, Costa NM da SC, Pereira ERS. Os papéis do professor de Medicina: diálogo entre teoria e prática no ensino superior. *Rev Bras Educ Med.* 2023;47(4):e114. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.4-2022-0183>.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.