



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS E
MATEMÁTICA

GABRIELLY LAÍS DE ANDRADE SOUZA

METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO SOB A ÓTICA DOS
DISCENTES: foco na Aprendizagem Baseada em Problema (ABP) no ensino em
saúde em uma instituição de ensino superior

Caruaru

2019

GABRIELLY LAÍS DE ANDRADE SOUZA

METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO SOB A ÓTICA DOS DISCENTES: foco na Aprendizagem Baseada em Problema (ABP) no ensino em saúde em uma instituição de ensino superior

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Matemática da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação em Ciências e Matemática.

Área de concentração: Educação em Ciências e Matemática.

Orientador: Prof^o. Dr^o. Marcos Alexandre de Melo Barros.

Coorientador: Prof^o. Dr^o. Luiz Claudio Thuler.

Caruaru

2019

Catálogo na fonte:
Bibliotecária – Paula Silva - CRB/4 - 1223

S729m Souza, Gabrielly Laís de Andrade.
Metodologias ativas como estratégias de ensino sob a ótica dos discentes: foco na aprendizagem baseada em problemas (ABP) no ensino em saúde em uma instituição de ensino superior. / Gabrielly Laís de Andrade Souza. – 2019.
142 f.; il.: 30 cm.

Orientador: Marcos Alexandre de Melo Barros.
Coorientador: Luiz Claudio Thuler.
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CAA, Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Matemática, 2019.
Inclui Referências.

1. Aprendizagem ativa. 2. Aprendizagem baseada em problemas. 3. Ensino. 4. Saúde. 5. Estratégias de aprendizagem. I. Barros, Marcos Alexandre de Melo (Orientador). II. Thuler, Luiz Claudio. III. Título.

CDD 371.12 (23. ed.) UFPE (CAA 2019-144)

GABRIELLY LAÍS DE ANDRADE SOUZA

METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO SOB A ÓTICA DOS DISCENTES: foco na Aprendizagem Baseada em Problema (ABP) no ensino em saúde em uma instituição de ensino superior

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Matemática da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação em Ciências e Matemática.

Aprovada em: 30/04/2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dr^o. Marcos Alexandre de Melo Barros (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Kátia Calligaris Rodrigues (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula (Examinadora Externa)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr^o. Saulo Ferreira Feitosa (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Nara Miranda Portela (Examinadora Externa)
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico primeiramente a Deus, não podendo esquecer os amores com quem convivi e com os quais coexisti, aqueles que construí e que me constituem; base de minhas conquistas, sempre próximos e cheios de palavras, gestos, atitudes de carinho e afeto. Durante essa jornada, constantemente confortaram meu cansaço: minha mãe, Maria José de Andrade, meu pai, Antônio Gabriel, e meu irmão, Clebson Andrade (*in memoriam*).

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, ao meu Deus, por ter me oportunizado viver essa experiência incrível, sonho nascido em meu coração nos anos finais da graduação e que em meio a desafios e enfrentamentos, tornou-se real. Gratidão infinita ao Criador de todas as coisas, que em sua bondade não permitiu que fosse plantado em mim um sonho sem que o pudesse ser realizado.

Aos meus pais, presentes de Deus, que sempre acreditaram em mim, me incentivaram todos os instantes para que seguisse a caminhada, que me acompanharam desde os primeiros passos, na seleção, nas viagens, nos projetos, o que contribuiu para tornar tudo mais leve. Tenham certeza que vocês são minhas maiores motivações para continuar buscando ser sempre o melhor que posso ser, parte de tudo fiz por mim, mas principalmente por vocês. Desde sempre, me ensinaram que os estudos são minha herança e que a partir deles as conquistas são possíveis. Obrigada, Maria José Andrade e Antônio Gabriel, por apostarem em mim. Serei eternamente grata a vocês por isso.

Ao meu irmão, que ao seu modo me impulsionava a continuar, me acompanhou por momentos, vibrou comigo ao ver a classificação e mesmo no meio da caminhada, embora condições impedissem sua presença física, sei que como estrela está brilhando e irradiando o céu com sua luz, em felicidade por eu ter conseguido ir até o fim.

Meu agradecimento especial e com muito carinho ao meu orientador, Marcos Barros, que foi fundamental durante cada etapa vivida nesses dois anos. Agradeço a compreensão nos momentos difíceis, as orientações fora do horário comum, se adequando à minha realidade, as oportunidades ofertadas, mas principalmente a sua amizade e olhar humano, deixando tudo ainda mais prazeroso, me mostrou o real significado do mestrado; com o seu auxílio, pude vivenciar inúmeras possibilidades. Muito obrigada!

Aos amigos e familiares, que entenderam minha ausência por vezes, devido às obrigações acadêmicas, no entanto, em nenhum momento deixaram de me apoiar e acreditar que ser Mestre em Educação seria possível.

À Sâmara Brainer e Cristiane Félix, que me encorajaram a tornar esse sonho realidade. Vocês foram a mola propulsora para o início desse capítulo da minha vida.

Ao meu coorientador, Luiz Thuler, que me recebeu com tanta atenção em minha imersão ao INCA e por ter aceitado o convite em me acompanhar nessa trajetória.

Aos Participantes da pesquisa, integrantes do grupo de alunos(as) do 6º ano do curso de medicina, atores essenciais para a execução da proposta de estudo.

Aos responsáveis por compor o curso de Medicina da UFPE/CAA, ao coordenador do Núcleo de Ciências da Vida, Drº. Saulo Feitosa, à coordenadora do referido curso, Drª. Ana Carolina da Paz, ao núcleo docente, os quais abriram as portas para a realização da pesquisa, receberam-me de forma grandiosa e permitiram minha total inserção na ambiência educacional.

Ao Professor Drº. Roberto Araújo Sá, o qual tenho imensa gratidão, um dos que inicialmente me direcionou para o correto caminhar em busca desse sonho e em momentos decisivos se fez presente, contribuindo em minha chegada até aqui.

Aos membros da banca examinadora desta dissertação, professoras Kátia Calligaris, Weslla Karla Albuquerque e o Professor Saulo Feitosa. Obrigada pela leitura atenta e pelo compromisso em dar suas contribuições para a melhoria deste trabalho.

Por fim, agradeço a todos(as) que me acompanharam no decorrer de todo esse percurso e que não foram mencionados.

Gratidão por tudo!

RESUMO

Neste trabalho procurou-se investigar a ótica discente frente à utilização das metodologias ativas com foco na Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), bem como, as repercussões ofertadas por essa inovação pedagógica no âmbito do ensino em saúde. A princípio, procurou-se descrever o perfil do curso e seu modelo de ensino. Em seguida, buscou-se desvelar as concepções dos bacharelandos no uso da ABP, além de identificar as fragilidades e potencialidades presentes no método. A pesquisa foi realizada em uma instituição pública de ensino superior, no curso de medicina. Os participantes da pesquisa foram alunos(as) do 6ª período pertencentes a um grupo tutorial. A metodologia empregada trata-se de uma pesquisa exploratória com alguns aspectos descritivos, delineada como um Estudo de Caso Educacional. Foi realizada a pesquisa de campo e pesquisa documental, por meio da análise do Projeto Pedagógico do Curso (PPC). A construção dos dados foi de natureza qualitativa. Os instrumentos e técnicas de coleta utilizados foram documentos institucionais, questionário fechado para pré-teste, a observação participante com uso de diário de campo e um roteiro que contemplava uma sequência de ações. Usou-se ainda a técnica de grupo focal com áudio-gravação, para posterior transcrição dos diálogos e realização da análise do conteúdo, seguindo as etapas de Bardin (2011). Nos Resultados, foi possível observar um modelo curricular bem elaborado, com uma base fundamentada e sólida para a magnitude da proposta de inovação pedagógica empregada. Nas concepções discentes frente a ABP, foi constatado o desconhecimento inicial dos(as) alunos(as) ao que remete às metodologias ativas e ao ensino ABP, sendo que apenas dois estudantes, de modo empírico, conseguiram esboçar um conceito positivo frente a essa estratégia de ensino, fato modificado ao decorrer da imersão ao método, no qual as concepções passaram a ser melhor compreendidas pelos discentes. Ao analisar as fragilidades e potencialidades do método sob o olhar discente, após três anos vivenciando a ABP, uma das dificuldades explanadas é a insegurança inicial apontada por alguns, no entanto, os benefícios reportados são unânimes e frequentes nas falas dos(as) alunos(as), a aquisição de raciocínio clínico, desenvolvimento de habilidades, integração tutor/aluno(a) e o acompanhamento dos processos avaliativos. Ao final da pesquisa, constatou-se a relevância do método na formação do discente no uso da metodologia ativa por meio do ensino ABP, sendo permitido a este um panorama real de sua vida profissional futura, além de incitar a criticidade, autonomia e principalmente o olhar humano para aqueles que serão seus pacientes. São percebidas ainda as barreiras rompidas no que tange ao tradicionalismo nos moldes de ensino, a possibilidade da execução de práxis pedagógicas inovadoras, engajamento escolar e um cenário de aprendizagem em ascensão, onde o aluno possa assumir o papel de protagonista do seu processo de aprendizagem e consiga exitosamente desempenhar o seu papel.

Palavras-chave: Aprendizagem baseada em problemas. Ensino. Inovação pedagógica. Metodologias ativas. Saúde.

ABSTRACT

In this work, we sought to investigate the student's view of the use of active methodologies focused on Problem-Based Learning (PBL), as well as the repercussions offered by this pedagogical innovation in the field of health education. At first, we attempted to describe the course profile and its teaching model, then unveil the conceptions of the undergraduates in the use of the PBL, in addition to identifying the weaknesses and potentialities present in the method. The research took place in a Public Institution of Higher Education, in the course of medicine. The participants of the research were students of the 6th period belonging to a tutorial group. The methodology used is an exploratory research with some descriptive aspects, outlined as an Educational Case Study. The field research and documentary research were carried out through the analysis of the Pedagogical Project of the Course (PPC). The construction of the data was of a qualitative nature. The instruments and collection techniques used were institutional documents, closed questionnaire for pre-test, participant observation with the use of field diary and a script that included a sequence of actions; it was also used the focus group technique with audio-recording, for later transcription of dialogues and performance of content analysis, following the steps of Bardin. In the Results, it was possible to observe a well-developed curricular model, with a well-founded and solid basis for the magnitude of the pedagogical innovation proposal employed. In the student conceptions before the BPA, it is seen the initial ignorance of students to what the active methodologies and the PBL teaching refer, only two in an empirical way can sketch a positive concept before this teaching strategy, a fact modified during the immersion to the method, where the conceptions become better understood by the students. When analyzing the weaknesses and potentialities of the method under the student's eyes, after three years of experiencing the PBL, one of the difficulties explained is the initial insecurity pointed out by some, however the benefits reported are unanimous and frequent in the students' speeches, the acquisition of clinical reasoning, skills development, tutor/student integration, monitoring of the assessment processes. At the end of the research, the relevance of the method in the training of students in the use of the active methodology through PBL teaching is seen, allowing them a real panorama of their future professional life, in addition to encouraging criticality, autonomy and especially the human eye for those who will be their patients. It is also perceived the broken barriers to what concerns traditionalism in the teaching molds, the possibility of the execution of innovative pedagogical practices, school engagement and a scenario of learning in ascension, where the student assumes the role of protagonists of their learning process and successfully manages to play their role.

Keywords: Active methodologies. Health. Pedagogical innovation. Problem-based learning. Teaching.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fotografia 1 -	Fachada do curso de medicina	69
Fluxograma 1 -	Pilares do ensino no uso de metodologias ativas	70
Quadro 1 -	Semana Discente do 3º ano	73
Fluxograma 2 -	Módulos do curso de medicina UFPE/CAA	74
Quadro 2 -	Atividades Curriculares	75
Quadro 3 -	Núcleo docente	77
Fotografia 2 -	Laboratório de informática I e II	78
Fotografia 3 -	Laboratório de habilidades/sensibilidades/expressão	79
Fotografia 4 -	Peças Anatômicas	80
Fotografia 5 -	Biblioteca e área de estudo	80
Fotografia 6 -	Auditório	81
Fotografia 7 -	Sala de tutoria	81
Fotografia 8 -	Diretório Acadêmico	82
Fotografia 9 -	Espaço de convivência	83
Quadro 4 -	Categorização da visão discente	90
Figura 1 -	Ambiente Virtual de Aprendizagem	91
Fotografia 10 -	Laboratório morfofuncional	98
Fotografia 11 -	Situação problema	107
Fotografia 12 -	Alunos em tutoria	112

LISTA DE SIGLAS

ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
AVAMED	Ambiente Virtual de Aprendizagem para Medicina
BDENF	Base de Dados da Enfermagem
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
BIREME	Biblioteca Regional de Medicina
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAA	Centro Acadêmico do Agreste
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação ética
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CNE	Conselho Nacional de Educação
CES	Câmara de Educação Superior
DAMAGRO	Diretório Acadêmico de Medicina do Agreste Guimarães Rosa
DECs	Descritores em Ciências da Saúde
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
EAD	Educação à Distância
HRA	Hospital Regional do Agreste
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MA	Metodologias Ativas
MEDLINE	Med Lars online
PBL	Problem Based Learning
NCV	Núcleo de Ciências da Vida
NUTES	Núcleo de Telessaúde do Hospital das Clínicas
PIESC	Prática Interdisciplinar de Ensino, Serviço e Comunidade
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
REUNI	Reestruturação e Expansão das Universidades Federais
SEAP	Setor de Estudos e Assessoria Psicopedagógica
SVO	Serviço de Verificação de Óbito
SUS	Sistema Único de Saúde

TDIC	Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
1.1	QUESTÃO NORTEADORA	18
1.2	OBJETIVOS	18
1.2.1	Objetivo geral	18
1.2.2	Objetivos específicos.....	19
2	COMPREENDENDO A INOVAÇÃO PEDAGÓGICA NO ENSINO	20
2.1	INOVAÇÕES PEDAGÓGICAS, RUPTURAS PARADIGMÁTICAS E PRÁTICAS EDUCATIVAS	22
2.2	INOVAÇÃO REGULATÓRIA X INOVAÇÃO EMANCIPATÓRIA	25
2.3	INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR	27
3	COMPREENDENDO A METODOLOGIA ATIVA NO CONTEXTO DE ENSINO APRENDIZAGEM	31
3.1	METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO SUPERIOR	32
3.2	METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO EM SAÚDE	36
3.3	PERSPECTIVA DE ENSINO, FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES DAS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO EM SAÚDE	38
4	APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS: uma visão geral	47
4.1	APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS NO ENSINO EM SAÚDE	51
5	METODOLOGIA	56
5.1	TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	56
5.2	CENÁRIO DA PESQUISA.....	58

5.3	SELEÇÃO DOS PARTICIPANTE	59
5.4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICO	59
5.5	INSTRUMENTOS E TÉCNICAS DE PESQUISA	60
5.6	ANÁLISE DOS DADOS.....	65
5.7	ASPECTOS ÉTICOS.....	66
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	68
6.1	HISTÓRIA DA UFPE E O CURSO DE MEDICINA (CAA)	68
6.1.1	Bacharelados em cena: uma análise curricular sobre o método ABP na UFPE – CAA	69
6.1.2	Um olhar observacional frente à estrutura física do curso de medicina da UFPE/CAA: recursos para um ensino com metodologias ativas	77
6.2	CONCEPÇÕES DOS BACHARELANDOS SOBRE O ENSINO POR MEIO DAS METODOLOGIAS ATIVAS COM ÊNFASE NO MÉTODO ABP	84
6.3	FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES DO MÉTODO ABP NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	89
6.3.1	Ambiente Virtual de Aprendizagem – AVA	90
6.3.2	Estrutura e recursos	93
6.3.2.1	Estrutura e recursos	93
6.3.2.2	Disciplina	95
6.3.2.3	Laboratório	96
6.3.3	Insegurança	98
6.3.4	Tempo.....	100
6.3.5	Atualização (críticidade e reflexão)	103

6.3.6	Teoria X prática (“Casos clínicos” – situação-problema e prática clínica)	106
6.3.6.1	Casos clínicos (situação problema)	106
6.3.6.2	Prática clínica	109
6.3.7	Interação professor X alunos	111
6.3.8	Processos avaliativos	113
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	117
	REFERÊNCIAS.....	121
	APÊNDICE A - CARTA DE ANUÊNCIA	130
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECID..	131
	APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO FECHADO – PRÉ-TESTE	134
	APÊNDICE D - SEQUÊNCIA DE AÇÕES – OBSERVAÇÃO	136
	APÊNDICE E - ROTEIRO DE QUESTÕES – GRUPO SOCIAL	137
	ANEXO A - PARECER DO CEP.....	138
	ANEXO B - DISCIPLINAS ELETIVAS.....	139
	ANEXO C - DISCIPLINAS DO PRIMEIRO AO QUARTO ANO	140
	ANEXO D - DISCIPLINAS 5º AO 7º PERÍODO.....	141
	ANEXO E - DISCIPLINAS 8º PERÍODO E INTERNATO	142

1 INTRODUÇÃO

A influência do método tradicional de ensino, centrado no professor e nos conteúdos, ainda é característica fortemente observada no cotidiano daqueles que se dispõem a serem educadores(as) na área de saúde. As tendências pedagógicas permanecem, em sua maioria, enraizadas nas concepções conservadoras, seguindo um modelo fragmentado e memorístico de ensinar (MARIM et al, 2010).

A partir disso, observa-se a importância da disseminação de inovações pedagógicas que compreendem a criação de novas alternativas educativas. Essas ferramentas visam promover a superação da fragmentação nas variadas áreas de conhecimento, com o objetivo de alcançar um saber interdisciplinar, em resposta às demandas exigidas para a execução de uma educação que reporta ao século XXI (DRUMOND, 2007; MASSETO, 2012).

Corroborando as reflexões ao que concerne as inovações pedagógicas:

Existe uma concepção que é bastante aceita no âmbito educacional, que define inovação como: um conjunto de intervenções, decisões e processos, com certo grau de intencionalidade e sistematização, que trata de modificar atitudes, ideias, culturas, conteúdos, modelos e práticas pedagógicas (CARBONELL, 2002, p. 19).

Ao encontro do que foi explanado no texto de Carbonell (2002), é contundente ressaltar que o professor possui total autonomia na implementação dos projetos de inovação no lócus educacional.

Quando se trata de Educação em Saúde, é relevante buscar caminhos inovadores para a formação e capacitação de profissionais, para que possa haver uma transformação no processo de trabalho. Evitando seguir uma concepção partilhada do cuidar, desvirtuando os objetivos propostos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e não incorporando em sua totalidade os aspectos técnicos, éticos e políticos (DRUMOND, 2007; MARIM et al, 2010).

Visto isso, é imperioso estabelecer novas formas de ensino e de organização curricular, que possibilitem a integração da teoria e prática, a compreensão do que se ensina e sua aplicabilidade no âmbito profissional, utilizando instrumentos, como problemas reais ou até mesmo formulações de ações criativas, que permitam a interação entre os estudantes, bem como, com o contexto que irão vivenciar, além do desenvolvimento crítico por meio da reflexão (MARIM et al, 2010).

Tais evidências atendem aos critérios estabelecidos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina, pactuado em 7 de novembro de 2014, que prevê no Inciso I do Art. 3º da Resolução CNE/CES 3/2014, características norteadoras para a formação do profissional de Medicina, pautada em uma visão generalista, humana, crítica e reflexiva, sendo esses adjetivos traços fundamentais para o adequado perfil a ser formado (BRASIL, 2014).

No tocante à Resolução CNE/CES 3/2014, surge a necessidade de implementação das metodologias ativas que, ancoradas em abordagens pedagógicas construtivistas, permitem ao aluno o protagonismo no que consiste a construção de sua aprendizagem. Desse modo, constitui-se um modelo de ensino com estratégias efetivas, visto que exercita a autonomia, liberdade e consequente facilitação na tomada de decisões dos discentes, contribuindo não somente para a formação de profissionais tecnicamente competentes, mas sobretudo de cidadãos comprometidos com transformações benéficas para a sociedade (BACKES et al, 2010).

Nesse contexto, e filtrando as diversas técnicas de ensino por meio da utilização de metodologias ativas, se destaca o método da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), principalmente quando relacionado ao ensino em saúde.

Essa afirmação é realizada tendo em vista a origem da referida estratégia didática, que nasce dentro do ensino médico na Universidade de McMaster no Canadá, criada pelo médico Howard Barrows. A motivação citada por Barrows para elaborar uma nova forma de ensinar na área médica foi a de minimizar a aprendizagem meramente teórica, com poucos métodos que visassem práticas as quais tal deficiência acabava por dificultar a chegada ao diagnóstico correto (PINHO et al, 2015; RIBEIRO, 2005).

O formato da ABP tem como principal recurso o uso de situações-problema reais que suscitem nos(as) alunos(as) estímulos sob o aspecto procedimental, atitudinal e não esquecendo o conceitual. Essa sinergia de práxis por intermédio de casos clínicos e dos prévios conhecimentos dos discentes sobre o problema torna possível a (re)construção de conhecimentos e aprendizagem de maneira significativa (BOROCHOVICIUS e TORTELLA, 2014; MORAES, 2006).

Nessa perspectiva, a experiência desse caminho metodológico vivenciado pelos discentes oportuniza a construção de saberes pela relação com os dados da realidade, ou seja, os motiva a querer aprender, pois as situações-problema

viabilizam a relação do conteúdo a ser aprendido com a realidade profissional futura, proporcionando que o estudante atue de forma direta com o seu aprendizado (BERBEL, 2011; LIMA, 2015).

Dentro dessa proposta estão presentes algumas características positivas e negativas, tendo como limitações o tempo para o desenvolvimento do método; inadequação do currículo; falta de habilidade dos professores/tutores; a incompreensão das técnicas avaliativas pelos docentes, e principalmente pelos estudantes; além de certa insegurança dos(as) alunos(as) quando se deparam com o método (SOUZA e DOURADO, 2015).

Embora estejam presentes algumas fragilidades no formato da estratégia didática em questão, não se pode em momento algum ignorar os relevantes benefícios trazidos a partir de sua implementação. No que diz respeito aos profissionais de saúde e futuros bacharéis da área, formados sob esta concepção de ensino, acredita-se que estes apresentem capacidade técnica, científica e humana mais explorada, conseguindo responder às exigências da sociedade e do mercado de trabalho (ALMEIDA, 2013).

Almeja-se, portanto, metodologias ativas bem interpretadas e executadas, somadas às premissas das diretrizes curriculares, que possam oferecer ao futuro profissional uma formação além de tecnicamente habilitada, que englobe aspectos que elevem os seus conceitos de cuidadores, como: autocontrole, flexibilidade, proatividade e comunicação, agregada a condições de formação humana para sua execução. Logo, se fomentará a constituição de um novo agir, revertido para uma percepção abrangente da saúde, em prol de uma atenção integral, compromissada com as premências dos usuários e pautada na intersectoriedade e integralidade (BARBOSA e MOURA, 2013; CORBELLINI et al, 2010).

Nesse contexto, o interesse por esta investigação emergiu devido à atividade laboral desempenhada pela pesquisadora, através da qual se obteve como primeira oportunidade atuar na docência. Devido à essa realidade, foi possível colocar-se em uma relação direta com o estudante, e observar as dificuldades evidenciadas no processo de sua aprendizagem, ao se deparar com o modelo de ensino tradicional, principalmente ao que se referiam às habilidades práticas elencadas à teoria, algo que seria de extrema importância na atividade profissional futura do estudante, mas, de maneira geral, eram trabalhadas com limitações no ensino tradicional.

Apoiando-nos nos pressupostos teóricos de Sobral e Campos (2012), é percebida a necessidade de estudos que envolvam a utilização das metodologias ativas, principalmente as que se baseiam no método de Aprendizagem Baseado em Problemas, no ensino superior e, especificamente, nos cursos da área de saúde. Nesse sentido, observamos a partir de levantamentos bibliográficos a escassez de pesquisas sob essa perspectiva, destacamos, assim, a importância de investigar as repercussões desse método junto a instituições que já o tenham implantando como base curricular.

Sendo assim, esse estudo se justifica devido à necessidade de avaliar os resultados do uso das metodologias ativas, com enfoque na Aprendizagem Baseada em Problemas, aplicada no ensino em saúde em uma instituição de ensino superior onde o método já está consolidado, buscando evidenciar as reais influências para o aprendizado dos estudantes.

Desse modo, a pesquisadora busca identificar fatores que possam facilitar a aprendizagem por meio do uso da ABP, com o pressuposto de formar futuros profissionais empoderados, com uma visão holística e melhor preparados para atuar nas atividades laborais.

1.1 QUESTÃO NORTEADORA

Como a inserção da ABP na formação dos profissionais da área médica impacta na construção de conhecimentos?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Analisar os impactos da metodologia Aprendizagem Baseada em Problemas na construção do conhecimento e habilidades de discentes do curso de medicina - área de saúde.

1.2.2 Objetivos específicos

- Descrever o perfil do curso de medicina e seu modelo de ensino a partir de análise documental;
- Desvelar as concepções entre os bacharelados em Medicina frente à metodologia Aprendizagem Baseada em Problemas;
- Identificar as fragilidades e potencialidades do método ABP no ensino em saúde sob o olhar discente.

2 COMPREENDENDO A INOVAÇÃO PEDAGÓGICA NO ENSINO

Como assinala Garcia (2009), o conceito de inovação na ambiência educacional surgiu nos Estados Unidos, em 1950, devido ao desenvolvimento tecnológico e avanço da ciência, sendo esta considerada de extrema relevância para o progresso econômico, cultural e social. A Inglaterra, seguindo o mesmo pressuposto americano, desenvolveu projetos com enfoque na formação científica, de acordo com as características próprias do seu país.

No Brasil, as transformações tiveram seu início marcado pela influência internacional, referente à forma acadêmica de fazer ciência. A implementação de mudanças no campo da educação se deu em 1950, com o intento de atualizar os conteúdos através de meios didáticos práticos e resolutivos. Em 1960, temáticas pertinentes com foco nas descobertas científicas tornaram-se parte constituinte do ensino. Na sucessão dos anos, a educação científica, baseada em inovações didáticas e curriculares, passou a ser defendida como alternativa para a transformação da sociedade, bem como, enquanto estratégia para o progresso da nação (NASCIMENTO et al, 2010).

Nesse sentido, para uma real compreensão do termo inovação, é importante saber interpretar a palavra. Inovação possui um significado polissêmico, quando se refere à educação, encontramos diversas definições, suas interpretações são distribuídas hierarquicamente entre gestores, professores e governo. De modo geral, no âmbito pedagógico denota mudanças, seja na interação professor–aluno, nas formas didáticas, como em novos modelos curriculares (SEPULVEDA e ALMEIDA, 2016).

Reiterando o parágrafo citado acima, ao relacionarmos a palavra inovação ao campo pedagógico, se tem uma correlação direta com a prática educativa escolar. Logo, entende-se que a inovação pedagógica versa um grau de intervenção em resposta às necessidades educacionais atuais. Funda-se desde os métodos e técnicas de ensino entre os sujeitos envolvidos, aos objetivos destinados às práticas educativas (CAVALCANTI, 2013).

Inovação é um [...] processo planejado e científico de desenvolver e implantar no Sistema Educacional uma mudança, cujas possibilidades de ocorrer com frequência são poucas, mas cujos efeitos representam um real aperfeiçoamento para o sistema (GOLDBERG, 1995, p. 198).

Elencado a esse conceito, Ferretti (1995) afirma que “inovar é introduzir mudanças num objeto de forma planejada, visando promover melhoria no mesmo”, no que tange às perspectivas pedagógicas (FERETTI, 1995, p. 62).

Em contraponto à visão de Ferreti (1995), Cavalcanti (2013) esclarece que os termos “inovar” e “mudança” no contexto educacional se diferem, ou seja, perde sua sinonímia, pois nesta conjuntura, para que uma aconteça independente da outra, se faz necessário um processo de estabilização de uma inovação para que seja decretada a mudança. Em outras palavras, ao relacionar “mudança” à “inovação”, não se refere a um termo aleatório. Na presente discussão, o termo é referenciado no curso de ressignificação das práticas com um direcionamento menos comum ao que é frequentemente tratado (CAVALCANTI, 2013).

Desse modo, vale ressaltar que não se trata de uma mudança qualquer, pode-se dizer que é algo intencional. A inovação, neste caso, é refletida, analisada, buscando de forma consciente uma melhoria nas práticas educacionais. Assim, o conceito de inovação é amplo e muito mais rico que a ideia de reforma, mudança ou renovação. Assim, é preciso ser avaliado e para se desenvolver e consolidar, requer a integração de pensamento e ação (CARDOSO, 1997).

Para tanto, “o processo de inovação pressupõe o conhecimento da situação que se pretende mudar, bem como, os recursos disponíveis das dificuldades e limitações da operação” (WEREBE, 1995, p. 266). É imprescindível aferir as restrições para ocorrência das inovações na ambiência educacional, caso contrário, as intervenções podem se tornar um sério problema, considerando que o meio em que elas partem possa ser antagônico ao qual se destina. Cada realidade escolar possui características e particularidades próprias, a depender dessa averiguação, as intervenções inovadoras podem ser exitosas ou não (FERRETTI, 1995).

Nesse ínterim, Garcia (1995) já alertava que inovação não seria a solução mágica a qual sua implementação resolveria todos os impasses da educação, podendo ir da agregação de valores positivistas de desenvolvimento e progresso, a prejuízos no que tange à qualidade dos sistemas educacionais, sendo, então, o termo inovação caracterizado como um conceito imparcial.

A inovação não é uma simples renovação, pois implica uma ruptura com a situação vigente, mesmo que seja temporária e parcial. Inovar faz supor trazer à realidade educativa algo efetivamente "novo", ao invés de renovar que implica fazer aparecer algo sob um aspecto novo, não modificando o essencial (CARDOSO, 1997, p. 2).

Portanto, compreende-se na definição de inovação pedagógica o sentido de progresso, transfiguração e conseqüentemente de mudança para o que pode resultar o desempenho escolar, que remete à forma que alcança e é alcançado pelo exercício docente, possibilitando uma ressignificação do trabalho realizado nas instituições de ensino (CAVALCANTI, 2013).

2.1 INOVAÇÕES PEDAGÓGICAS, RUPTURAS PARADIGMÁTICAS E PRÁTICAS EDUCATIVAS

O Brasil enfrenta um grande desafio na esfera educacional e pedagógica, no que concerne à proposição de uma educação de qualidade e unitária à população. Esses desafios são visualizados nos indicadores da educação brasileira (taxas de analfabetismo, Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – IDEB e fracasso escolar). Apesar dos dados indicarem uma melhoria limitada no ensino público, ao compará-las com a sociedade internacional, acaba inserido em uma condição vergonhosa, sendo categorizado como um país com frágeis políticas sociais e educacionais (CÂNDIDO, 2011).

Essa colocação é corroborada quando se denota que, nos dias atuais, as escolas ainda são regidas por um modelo de trabalho onde o professor é o ator central, como era nos anos 1970. Para essa afirmação, Cardoso (1997) menciona que as observações realizadas em 1976, ao considerar os métodos empregados na sala de aula, seriam facilmente observadas mesmo em períodos posteriores.

Cardoso (1997) elucida que, por todo o mundo a educação permanece num modelo defensivo em termos de inovações pedagógicas. Mesmo com diferentes e incansáveis tentativas para reestruturar o ensino desenvolvido em inúmeros países, tendo os EUA como precursor, seguido pelos países Anglo-Saxônicos e mais recentemente em Portugal, o modelo tradicional de ensino nas escolas vem perdurando de forma impressionante.

Na tentativa de consolidar as informações mencionadas, Cardoso (1997) trouxe em seu artigo alguns estudos, dentre eles, destaca-se um realizado na França por Jardel (1996 apud CARDOSO, 1996, p. 5) que teve como intento averiguar as opiniões de professores de uma instituição quanto as dificuldades em alterar o padrão das ações nas escolas. É importante ressaltar que os mesmos se

consideravam “práticos inovadores” e possuíam cerca de cinco anos de atuação profissional como educadores.

Foi possível identificar nos resultados da pesquisa realizada por Jardel (1996 apud CARDOSO, 1996) a ausência de uma perspectiva teórica alargada, ao que demanda inovação pedagógica, e um frágil conhecimento no que refere ao contexto pessoal e organizacional que se correlaciona ao complexo processo inovador. Fato também relevante foi a fala dos professores intitulados “práticos inovadores”, estes tinham a concepção de ser reservado para os sujeitos com características de personalidades específicas a prerrogativa de assumir o risco da mudança (CARDOSO, 1997).

Como averiguação final, Cardoso (1997) concluiu a partir de análise de estudos como o de Jardel (1996) que as ações de reflexão dos educadores com base em situações-problema surgiram como melhor alternativa para construir as competências profissionais e de maneira ampla as atitudes de questionamento do professor.

Neste sentido, interpretar as dificuldades que circundam as práticas pedagógicas como uma expectativa reflexiva e de problematização da prática docente, torna-se uma ação tida como inovadora. Ao afirmar que “[...] incluir a dúvida e a insegurança como parte do processo de decisão profissional significa um importante avanço dos professores na direção de uma ruptura paradigmática” (CUNHA, 2008, p. 29).

Essas inovações, entendidas como ruptura paradigmática, exigem dos professores a reconfiguração de saberes e favorecem o reconhecimento da necessidade de trabalhar o sentido de transformar [...]. Incentivar o processo de inovação é agir contra o modelo político que impõe, não raras vezes a homogeneização como paradigma (CUNHA, 2006, p. 18).

Para a ocorrência dessas rupturas paradigmáticas e alcance da inovação pedagógica nas práticas educacionais, permeiam alguns critérios fundamentais, como a gestão participativa, reorganização da relação teoria e prática, perspectiva orgânica, processo de concepção, desenvolvimento e avaliação da experiência desenvolvida e mediação no que se refere a relação professor/aluno (CUNHA, 2008).

A gestão participativa consiste na responsabilização coletiva no processo de ensino-aprendizagem, ou seja, o professor partilha com os estudantes as tomadas

de decisões e critérios adotados para o segmento educacional. Permite uma participação ativa dos educandos, possibilitando sua inferência junto ao educador frente a condições que se destinem a aquisição de conhecimento. Enumeradas as características da gestão, encontra-se a mediação, que tem por finalidade reconhecer que os alunos e professores são elementos essenciais para a prática pedagógica, onde mesmo em situações hierárquicas distintas, completam-se entre si, atuando ativamente em suas respectivas atividades (CUNHA, 2008).

Possivelmente o indicador mais presente no contexto da inovação pedagógica e que rompe com os preceitos tradicionais de ensino, é a relação teoria e prática. Não significa dizer que a prática é a confirmação da teoria, mas é o caminho para tal, permite ao estudante a internalização da aprendizagem. Logo, compreender a relação prática-teoria ou teoria-prática é o eixo condicionante para a ruptura de paradigmas e progresso na ambiência educacional (CUNHA, 2008).

Quanto a objetivos, desenvolvimento e avaliação, quem compõe essas prerrogativas são as perspectivas orgânicas, que se caracterizam por ter relações pactuadas entre professores e alunos e o acompanhamento desses atores, no processo do ensinar e aprender, em que ambos interagem desde as regras que permeiam o trabalho pedagógico até o quesito de avaliação. Em síntese, favorece e possibilita ao aluno ser protagonista das ações que irão propiciar sua formação (CUNHA, 2008).

Diante dos critérios apontados, é visto que não é uma tarefa fácil executar práticas inovadoras e alcançar a reestruturação dos planos pedagógicos. Essas dificuldades discorrem por fatores, como tempo, necessidade de pesquisa para investigar e perceber as deficiências deixadas pelo modelo convencional de exercer a docência (RUARO, 2013).

Relacionado a isso, é pertinente pontuar a necessidade de reflexão das práticas no coletivo, assim como no cenário individual. No desígnio de viabilizar projetos de inovação, a partir da realidade encontrada, na qual o educador em interação com seus educandos implemente ações que rompam com o conservadorismo didático e avancem rumo às inovações pedagógicas (RUARO, 2013).

Para isso, é imprescindível reconhecer as interfaces da inovação pedagógica, devendo refletir sobre o contexto e espaço no qual será empregado, visando

promover melhorias no sistema educacional a partir da utilização de estratégias inovadoras.

É importante ponderar que é recorrente nos trabalhos o sentido de qualidade entrelaçado em entendimentos de inovação. Notamos, também, que a inovação no ensino não se restringe à técnica, mas a incorpora, pois, os estudos defendem a ideia de reforma na episteme da prática educativa e de ruptura com o paradigma de ensino tradicional (TAUCHEN e BORGES, 2013, p. 723).

Para essas transformações continuarem disseminadas no âmbito escolar, todos os atores envolvidos devem reinventar a forma de ensinar e aprender, presencial e virtualmente, mantendo-se em constante atualização, visto que os modelos tradicionais se encontram cada vez mais inadequados diante de tantas mudanças na sociedade e no mundo do trabalho, não sendo suficientes as pequenas alterações ou adaptações suscitadas pelos educadores. Deve-se impulsionar para a ideia de futuro, e manter-se em desenvolvimento crescente (MORAN, 2003; CAVALCANTI, 2013).

2.2 INOVAÇÃO REGULATÓRIA X INOVAÇÃO EMANCIPATÓRIA

A inovação educacional no Brasil, nas últimas duas décadas do século XX, mostraram-se enriquecidas de experiências e propostas concernentes a novas práticas educativas. Essa vivência predomina nas capitais dos Estados, como políticas públicas. O principal objetivo é criar alternativas que assegurem consolidar as práxis inovadoras no interior do ambiente de ensino. Contudo, alguns autores nomeiam a tentativa de implantação dessas transformações de crise da educação, seja pelo aspecto das tentativas de reforma, como desses movimentos (DRUMOND, 2007).

Essa problematização no cenário brasileiro é apontada, devido à necessidade de acolher, sem distinção ou mera seleção, todos no recôndito da escola, bem como, conseguir produzir uma pedagogia de modo a conferir efetividade educativa diante dessa missão. Esse contexto permite a viabilidade para o surgimento de políticas reformistas feitas pelo Estado, somado aos movimentos de inovação educacional. Considerando essas prerrogativas, é contundente explanar uma dialética entre inovação regulatória e emancipatória permeando o êxito ou o fracasso

que essas medidas político-pedagógicas podem trazer como resultado, diante sua aplicabilidade (DRUMOND, 2007; VEIGA, 2003).

Tendo em vista a abordagem acima, se faz pertinente diferir os conceitos de inovação regulatória e emancipatória, demonstrando além de suas diferenças epistemológicas, as repercussões trazidas por cada uma delas.

A denominada inovação regulatória ou técnica acontece de fora para dentro, tem caráter regulador, planejamento centralizado, não envolve seus atores, as mudanças que a constitui não produzem um novo projeto pedagógico, mas transmite um sistema modificado, o novo no velho. Pode-se dizer que esse tipo de inovação, está condicionada ao fracasso, pois traduz a empregabilidade de prescrições descontextualizadas, que imperiosamente serão aplicadas pelos docentes, mesmo que não haja motivação para tal ação (VEIGA, 2003).

De acordo com Veiga (2003), inovação emancipatória parte do princípio histórico-social, considera para sua realização o professor, os alunos e toda comunidade escolar. Contrapõem-se a inovação técnica, quando é dito que acontece de dentro para fora. Desse modo, permite avaliar o núcleo escolar, tornando possível o preenchimento das necessidades particulares da instituição. Para obter êxito em suas práticas inovadoras, o professor deve ser participativo e atuante em sala de aula, contribuindo, assim, para que as mudanças sejam efetivas e duradouras (SEPULVEDA e ALMEIDA, 2016).

É importante referir que a inovação educacional vem para superar a ideia de reforma, sendo que esta defende a transformação das estratégias políticas educacionais, enquanto as inovações são inventos de novas possibilidades educativas (DRUMOND, 2007).

Ao que remete as novas práticas ou novas possibilidades educativas, pensasse em tipos de saber diversificados, relacionados com o diálogo permanente, com o dinamismo das relações dos indivíduos participantes, compreendendo tanto a sua objetividade como a subjetividade. Tentando alcançar uma nova forma de pensar, que se distancia da ideia de conhecimento dogmático, isolado, oculto em sua essência, mas que possibilite uma aproximação entre teoria e prática (RODRIGUES, 2016).

Para tanto, se faz imprescindível romper com o modelo de ensino que prima pela memorização, pelo processo do conhecimento fragmentado e superficial, fundamentando no aluno a compreensão da aprendizagem como algo acabado,

linear, sujeito meramente a transmissibilidade, consolidando no discente um modo acrítico de ver o mundo. Entretanto, transcender o modelo educacional denominado de tradicional é um grande desafio para o professor, visto que discorre em um direcionamento completamente distinto, requerendo uma formação continuada, com a intenção de apontar novos caminhos que remetam a métodos didáticos inovadores (SILVA, 2016; FIGUEIRÊDO e JUSTI, 2011).

Diante do contexto abordado, percebe-se a inovação edificante como principal mecanismo democrático na ambiência escolar. É possível, a partir de sua implementação, alcançar a superação de um modelo hegemônico de ensino, fomentar a comunicação entre os atores, estimular o protagonismo do aluno e respeitar as relações e suas diversidades, para a promoção dessas mudanças paradigmáticas. É essencial a existência de esforços do educando e do educador, em que juntos possam instituir novos modos de ensinar e aprender (SILVA, 2011; MEMBIELA et al, 2016).

A ação do educador é de extrema complexidade e total relevância e, por este motivo, é imperioso levá-lo a reflexão de suas estratégias de ensino. Os professores que inovam em suas aulas criam um estilo próprio, edificam seus alunos, buscam incitar a sua participação, constroem a motivação interna a partir do uso de problemas reais. Ademais, são sensíveis às demandas acadêmicas e pessoais, recorrem a técnicas que visam desenvolver os conteúdos, de forma prazerosa, promovendo a ruptura da aula expositiva, a qual é historicamente predominante (SILVA, 2016).

2.3 INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR

No Brasil, a educação do nível superior iniciou tardiamente, diferentemente do acesso oferecido em outros países da América Latina. O fato que emana atenção frente aos impactos trazidos é o modo estático que permanece o modelo de ensino, sendo utilizado como referência a tradicionalidade e o conservadorismo nas salas de aula. Percebe-se a apresentação de um modelo retrógrado, que era executado pelos jesuítas e procede ainda no século XXI, no qual os alunos exercem um papel passivo, que aguarda o conhecimento explanado pelos educadores sem reflexão ou questionamento, apenas como expectadores (URIAS, 2017).

Há o repasse de conteúdo, de modo limitante, o qual denota o conhecimento como algo acabado, em que não haja a necessidade de uma interação ou diálogo para integralizar o aprendizado, invocando uma percepção mecanicista do ensino universitário e do papel docente (COUTO, 2012).

Em consonância a esse contexto, Cunha (2010, p. 31) retrata:

(...) o exercício da docência nunca é estático e permanente; é sempre processo, é mudança, é movimento, é arte; são novas caras, novas experiências, novo contexto, novo tempo, novo lugar, novas informações, novos sentimentos, novas interações.

Nesse contexto, compreende-se que a inovação pedagógica se insere como nova perspectiva, aportada sob a óptica de uma formação emancipatória, a qual busca suscitar no aprendiz reflexões sobre o conhecimento e sua relação com o corpo social, desenvolvendo nos sujeitos a maturidade para a construção de suas próprias opiniões. Para este fim, é importante romper com o que não oferece progresso (COUTO, 2012).

A inovação não pode ser uma prática isolada, não se podem contemplar as transformações pedagógicas com novidades aparentes. Faz-se imprescindível uma racionalidade comunicativa, o reconhecimento das necessidades que circundam a sociedade, os saberes e formação docente, e os perfis dos sujeitos dispostos a aprender (COUTO, 2012).

Mesmo entendendo que inovação pedagógica deva ser algo amplo, que envolva todos os atores que perfazem a educação, Zabala (2004) retrata que a realidade do ensino superior consiste em práticas inovadoras individualizadas e não curriculares.

Quando um contingente maior de pessoas resolve incorporar práticas tidas como inovadoras, é possível identificar, em suas práxis, adaptações a fim de gerar transformações, porém, não tangem os preceitos de inovação, visto que tais ações não acontecem em toda instituição. Desse modo, esses educadores são intitulados agentes transformadores (ZABALA, 2004).

À vista disso, evidencia-se um despreparo das universidades e corpo docente para lidar com a realidade a qual se estão inseridos, na qual o acesso crescente às tecnologias da informação e interação destes com o ensino elevam os níveis de conhecimento nas diversas áreas de formação, podendo impactar na capacidade

cognitiva de reflexão e assimilação dos estudantes (JUNGES e BEHRENS, 2016; BACKES et al, 2010).

Esse fato requer um perfil novo dos educadores do ensino superior, “[...] demandando, além do conhecimento científico da área em que atuam, uma nova concepção paradigmática na docência advinda do movimento da Ciência e da Educação [...]” (JUNGES e BEHRENS, 2016, p. 213). O que resulta em uma re(avaliação) sobre a forma de organizar o processo de ensino-aprendizagem, almejando o desenvolvimento profissional diante da construção de novos saberes (JUNGES e BEHRENS, 2016).

Para muitos, a concepção do ensino universitário consiste na exposição conteudista do educador e a mera assimilação do educando. Ao se desconsiderar o conhecimento prévio dos estudantes, estes passam a ser considerados uma caixa vazia, sendo válidas apenas as informações repassadas nas aulas pelo professor e, desse modo, também acontece a avaliação, na qual se deve replicar a mensagem tal qual foi dita (IMBERNÓN, 2012).

O mesmo autor reitera o aprender na universidade como algo que inclui habilidades, flexibilidade de pensamentos, somados à comunicação, tomada de decisões e trabalhos em equipe, distanciando-se da repetição mecânica presente no ensino conservador.

Alguns pressupostos são levantados por Imbernón (2012) ao se referir a inovação no ensino superior: 1) professores e alunos devem compartilhar atividades de aprender; 2) o estudante deverá ser visto como sujeito ativo; 3) o ensino é responsável por criar situações complexas, nas quais os professores promovem e organizam as atividades; 4) a aquisição de conhecimentos é dinâmica e variável; 5) o currículo deve dar preferência à profundidade e não a extensão; 6) os educadores devem criar situações que ativem a participação dos alunos e os métodos de ensino devem permitir o seu protagonismo no âmbito da aprendizagem.

Logo, constata-se que a habilidade didática para o ensino superior é um mecanismo necessário para o efetivo desempenho nos diferentes cenários da atuação docente. Para sua correta execução, é indispensável que se transcenda a linearidade e incluam-se no contexto educacional, opções didáticas globalizadas, visando uma aprendizagem que contemple, além dos assuntos referentes à sua área de atuação, aspectos éticos, estéticos que, por fim, instituem um profissional cidadão (BACKES et al, 2010; RUARO, 2013).

Portanto, é imperioso organizar e ressignificar o saber, o conhecer e o fazer, partindo de novos referenciais educativos, que elucidem e favoreçam a construção de indivíduos pensantes, críticos e solidários em sua essência, comprometidos com o social, evidenciando seu papel cidadão e, em consequência, possibilitando o bem-estar coletivo. De maneira geral, os recursos literários legitimam o protagonizar e o aprender a aprender sempre (BACKES, 2010).

3 COMPREENDENDO A METODOLOGIA ATIVA NO CONTEXTO DE ENSINO APRENDIZAGEM

O modelo tradicional de ensino vem sendo cada vez mais discutido entre pesquisadores e professores. Estes, em conformidade, afirmam que o método exercido de forma memorística e fragmentada não colaboram para a modificação de ideias que os alunos trazem para a sala de aula, além de propiciarem uma aprendizagem superficial e um conhecimento difuso (FIGUEIRÊDO e JUSTI, 2011).

Desse modo, transformações que visem um modelo cognitivo de ensino, inspirado em uma perspectiva construtivista, no qual o conhecimento é erigido pelo próprio educando, a partir de relações com objetos ou conteúdos já compreendidos em seu cotidiano, e a interação com novas informações adquiridas, seja na ambiência escolar ou de mundo, traria maior significado para esses sujeitos. Além de favorecer o querer aprender na tentativa de evitar que os estudantes tenham o papel apenas de expectadores, agindo na replicação e manutenção do que já existe (FIGUEIRÊDO e JUSTI, 2011; BERBEL, 2011).

O aprender envolve a utilização do saber em diversas situações, configurando-se como um processo de reconstrução, no qual é possível acontecer relações de diferentes tipos acerca de fatos e objetos. Essa conduta contribui para o alcance de uma aprendizagem significativa, levando-se em conta que, para essa ocorrência se faz necessária uma metodologia de ensino que prime pelo protagonismo do aluno, permitindo o desenvolvimento de competências intelectuais para relacioná-la com o mundo real (BUENO et al, 2012).

Para a atuação desse modelo de ensino, surge as idealizações de Dewey, pedagogo norte-americano que teve importante influência sobre a pedagogia contemporânea. Autor da Escola nova, defendia a aprendizagem por meio da ação, podendo ser denominado como ensino ativo (DEWEY, 1976). A esse conceito, segundo o dicionário Aurélio (2002), se compreende como sinônimo a transmissão de conhecimento que exerce ação, que funciona, em outras palavras, consiste no aprender fazendo.

Nesse contexto, nasce a metodologia ativa, que regida pelos princípios da Escola Nova, traz como significado uma hegemonia do aluno sobre o professor, de modo que o professor deixa espaço para os alunos serem os atores principais e os educadores tornam-se coadjuvantes no processo de aprendizagem. Desse modo,

possibilita ao aluno a condição de “auto aprendiz”, ou seja, responsável pela construção do seu próprio aprendizado (BERBEL, 2011; ARAÚJO, 2015).

Para isso, as metodologias necessitam acompanhar os propósitos desejados. Se o intento é formar discentes proativos, criativos e que desenvolvam atividades mais complexas, as quais requerem a tomada de decisão e averiguação de resultados, é pertinente que eles vivenciem novas oportunidades, que possibilitem a demonstração de iniciativa. Essa idealização parece possível através da utilização das metodologias ativas de aprendizagem (MORAN, 2015; BUENO et al, 2012).

Corroborando com essa perspectiva progressista, Freire (1996) defende as metodologias ativas, afirmando que a resolução de problemas e o conhecimento prévio contribuem para o alcance de novos conceitos, referindo, ainda, que a superação de desafios incita a aprendizagem. É visto, assim, que ensinar não significa transferir conhecimento, mas possibilitar ao estudante condições para que realize sua própria edificação (FREIRE, 2011).

De acordo com Diaz-Bordenave e Pereira (2007), as metodologias ativas promovem a participação do aluno de forma direta, age estimulando a partir do processo de ensino-aprendizagem um pensamento crítico-reflexivo, de maneira a aproximar a realidade vivida pelo educando ao meio escolar.

No entanto, para que haja êxito de todo esse processo, é indispensável a interação do aluno com o conteúdo elucidado, permeando indicadores de uma aprendizagem ativa, na qual o estudante possa ouvir, falar, discutir, perguntar, praticar e ensinar. Essas ações são o que difere do método tradicional, que acaba por provocar uma atitude passiva, não assegurando uma ação funcional da inteligência, característica esta da aprendizagem ativa (BARBOSA e MOURA, 2013).

3.1 METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO SUPERIOR

Na atualidade do nosso país, nos deparamos com contextos educacionais de extrema divergência, indo de unidades institucionais onde alunos só copiam textos passados no quadro, até ambientes de ensino nos quais disponibilizam-se os recursos mais modernos, no âmbito da informação e comunicação para estudantes e professores. É possível perceber nessa conjuntura instituições que estão no século XIX, com docentes do século XX, formando indivíduos para o mundo do século XXI (BARBOSA e MOURA, 2013).

Corroborando com a citação supracitada, Urias (2017) traz em sua tese, grifos de uma psicóloga, em que realiza um comparativo entre as profissões no século passado e sua execução no momento atual. Dentre as atividades laborais citadas, surgiram cirurgião, operador de bolsas, piloto de avião e professor. De todas as ocupações referidas, a única que conseguiria executar suas atividades hoje, igualmente as do século anterior seria a docência, pois iria se deparar com a mesma lousa e fila de cadeiras para dispor os estudantes, enquanto as demais profissões haveriam sofrido mutações tecnológicas extraordinárias e incompatíveis com as apresentadas a tempos progressos.

É visto que a educação brasileira parou no século XIX, que embora tenha ocorrido avanços industriais, tecnológicos e científicos, a instituição de ensino manteve-se impérvia às transformações provocadas por tais avanços. Ela ficou estagnada, preocupada em preparar estudantes para um mundo que não existe mais.

Mesmo com as reformas educacionais e numerosos investimentos em recursos didáticos, computadores, livros, entre outros, as propostas de transformação frente às alterações estruturais, metodologias de ensino e mudanças curriculares foram tímidas. Essas transmutações poderiam ser condescendentes com o modelo educacional que atendesse as necessidades da sociedade e do indivíduo aprendiz (URIAS, 2017, p. 16).

Não obstante, Ferreira (2013) expõe em sua dissertação dados pertinentes, ao relatar que 63,64%, equivalentes a 28 estudantes do ensino superior, não compreendem o significado de metodologia ativa, fato possivelmente explicado devido à sua trajetória escolar e o modelo de ensino vivenciado. Comumente, nas instituições de nível Fundamental e Médio, o processo educacional baseia-se no professor como detentor do conhecimento, sendo o ensino visto com o propósito de transmissão de conteúdo.

Pode-se dizer, então, que o século XXI segue passos desafiadores ao erigir uma nova visão, por meio de um paradigma baseado na complexidade. Acompanha uma ansiedade indefinida, diante de uma expectativa crescente de mudanças no contexto educacional, generalizada, justificada pela esperança que ocorram transições na educação dos jovens brasileiros (BARBOSA e MOURA, 2013).

É importante refletir sobre três pontos que permeiam o ensino universitário: o papel do professor no ensino superior, o papel dos alunos e sua aprendizagem em

sala de aula, e o meio de aprendizagem utilizado. Tudo isso significa construir novas formas de partilhar a ciência, visto que se torna cada vez mais indispensável haver modificações metodológicas em universidades do século XXI. Necessita-se de modelos universitários que superem as velhas premissas acadêmicas, que em sua maioria encontram-se obsoletas na sociedade atual, e traga um mundo acadêmico novo, que pense nos alunos e em seu futuro (IMBERNÓN, 2012, p. 10-11).

Uma das maiores indagações e inquietudes dos especialistas e teóricos da área de ensino superior é se a formação de profissionais realizada pelas universidades tem conseguido preparar profissionais para atuarem no mercado de trabalho de forma autônoma e competente. Com a diversidade de informações disponíveis, cabe aos professores pensar e descobrir como se produz uma aprendizagem expressiva, e como se pode construir o conhecimento. Torna-se, portanto, relevante refletir como as pessoas aprendem, e quais as condições necessárias para que se alcance a aprendizagem, devendo o educador identificar seu papel e a universidade reconhecer a sua função, dentro de todo o processo (BUENO, 2012).

Ressaltar as expectativas, sonhos e desejos dos discentes ao chegar no Ensino Superior é uma válida ponte motivadora para levar o docente a repensar suas estratégias didáticas e as universidades a rever seu modelo educacional.

O jovem estudante enxerga seu acesso ao mundo acadêmico como oportunidade de formação intelectual e profissional, que guiará o seu futuro, sendo natural a geração de expectativas positivas frente à graduação e a vida universitária. Desse modo, o aprimoramento das funções de ensinar e aprender, através de metodologias ativas, é uma complementação fundamental às propostas curriculares (URIAS, 2017; BARBOSA e MOURA, 2013).

As metodologias ativas exercem um poder relevante de melhorar o modelo do currículo educacional e os aspectos cognitivos da aprendizagem, somados aos pressupostos necessários para a formação profissional. Dentro desse modelo, é cabível trabalhar diversas estratégias, como aulas em laboratório, atividades em grupo, oficinas, tarefas em equipe dentro e fora do “lócus” universitário, visitas técnicas e construção de projetos. Essas atividades promovem o envolvimento do aluno no processo de aprendizagem e tendem a ser naturalmente participativas (BARBOSA e MOURA, 2013).

Entretanto, um dos grandes desafios é introduzir a metodologia ativa no ambiente ocupado pelas tradicionais aulas magistrais, consegue-se incorporá-la nas atividades práticas, porém, é na sala de aula que se priorizam mudanças na relação entre educador e educando, buscando alcançar o êxito desejado, no que condiz o aprender (BARBOSA e MOURA, 2013).

Desse modo, está mais do que na hora de se rever as práticas pedagógicas dentro do ensino acadêmico, no qual os futuros profissionais não sejam qualificados como “cópias”, que não acrescentam nada de inovador em sua formação, que cursam a universidade replicando o saber já existente.

A maneira de desenvolver o processo do aprender, que os educadores utilizam na busca de orientar a formação crítica de futuros profissionais nas mais variadas áreas, pode ser estruturada com a utilização de metodologias inovadoras. A implantação dessas metodologias consiste em educar para a autonomia, fomentando a tomada de decisões individuais e coletivas, provenientes de ações essenciais da prática social (BORGES e ALENCAR, 2014).

É fundamental a participação do professor no que configura o repensar seu modo de instruir, enfatizando que a mediação e a interação são os pressupostos indispensáveis para que aconteça a aprendizagem. Entretanto, as mudanças no cenário didático-pedagógico não podem ser abruptas para o universitário, nem para o instrutor, minimizando os riscos de ultrapassar as etapas. Dessa maneira, a escolha pelo uso de metodologias ativas deve acontecer de forma consciente, pensada, respaldada para não tirar do professor o contentamento de ensinar (BORGES e ALENCAR, 2014).

Contudo, as metodologias ativas têm posto em evidência a imprescindibilidade de ressignificar e reconstruir as relações entre professor e aluno, nas quais as abordagens pedagógicas de ensino-aprendizagem devem ser construídas no intuito de formar profissionais como sujeitos sociais, com competências e responsabilidades políticas, éticas e técnicas, sensibilizados para as questões de cunho social e da vida, capacitando-os para atuarem em contextos de complexidades e incertezas. Visto que esse modelo de ensino possibilita uma aproximação entre ensino e serviço, acaba por contribuir para a elaboração de um cuidado mais amplo e integral, além de alusivo às necessidades presentes no dia a dia dos profissionais das diversas áreas em predomínio do campo da saúde (NOGUEIRA, 2014; MARIM, 2010).

3.2 METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO EM SAÚDE

Tornam-se cada vez mais necessários nos dias atuais, professores que aprimoram suas práticas educativas, especialmente no ensino superior, almejando preparar seus educandos para uma formação crítica e social, distanciando-se de um currículo fragmentado e centrado no cuidar, visando apenas a técnica e a assistência frente aos processos patológicos. Para a ocorrência desse propósito, se faz necessário utilizar recursos didáticos que substituam o modelo tradicional de ensino pela metodologia ativa, sendo esta empregada no cotidiano da prática docente com o objetivo de oferecer aos futuros profissionais de saúde uma formação que possibilite o desenvolvimento de competências transpessoais para o cuidado humano (BORGES e ALENCAR, 2014; NUNES et al, 2011).

Pensando nisso, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) iniciou no ano de 1996 as transformações educacionais no Brasil, que impeliu discussões sobre novas noções para o ensino na enfermagem. O surgimento de propostas emergiu por diversas razões, dentre elas, o desafio para otimização dos enfermeiros na prática e na educação, bem como, o reconhecimento da complexidade circundante na ambiência hospitalar e nos cuidados em saúde (WATERKEMPER e PRADO, 2011).

Dessa forma, esta deve estar qualificada para a execução de suas ações, baseadas no rigor intelectual e científico, elencando princípios éticos, identificando as condições biopsicossociais e sendo capaz de imiscuir-se em situações de saúde/doença, estando assim, apto a operar com responsabilidade social e compromisso em promover saúde integral ao ser humano (BRASIL, 2001).

O artigo 4º complementa essa visão com descrições de desenvolvimento de competências individuais e coletivas, no que remete ao aspecto profissional. Assim, prima pelo alcance de habilidades para resoluções de problemas de saúde, tomada de decisões adequadas ao exercício da liderança, do gerenciamento e da administração (BRASIL, 2001).

Nesse íterim, com todas essas definições elucidadas pelas diretrizes educacionais, ainda é fortemente observado, no dia a dia daqueles que se dispõem à docência na área de saúde, tendências pedagógicas centradas no professor e nos conteúdos. Essa concepção preza por um protótipo de cuidado biológico,

individualizado e superespecializado, contribuindo para uma formação profissional divergente com o contexto político e social (MARIM et al, 2010).

Desse modo, percebe-se que um dos maiores desafios do cenário educacional no âmbito da saúde, apresenta-se no desenvolvimento das competências fundamentais para que o especialista tenha o perfil pretendido ao proposto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN's (SILVA, 2014). Mesmo sendo complexo, se faz imperioso articular a educação à saúde, para que o aluno aprofunde e expanda os conhecimentos elaborados através de sua participação, gerando ensejo para diálogos disciplinares e possibilidades de alternativas metodológicas, com consequências para a renovação de saberes e práticas na saúde (WATERKEMPER e PRADO, 2011; GUBERT e PRADO, 2011).

Essa perspectiva conduz a compreensão de que a participação ativa dos alunos deve estar integrada junto ao ensino teórico e prático, sendo este processo guiado por professores, através de tarefas contextualizadas e pertinentes à sua futura atividade profissional. (SILVA, 2014). Sendo assim, é importante compreender que o processo de ensino-aprendizagem não pode ser visto de forma linear, tampouco como um montante de conteúdos que podem ser acrescentados aos anteriormente acumulados (WATERKEMPER e PRADO, 2011).

Reforça-se, portanto, a incorporação de metodologias ativas no que tange ao processo de transformação de propostas pedagógicas na graduação de cursos na área da saúde. Essa modalidade de ensino representa um recurso significativo, que demanda ênfase nas relações humanas e favorece a comunicação entre os pares, indo de encontro às asserções do SUS, que busca através das transformações de caminhos para a formação e capacitação de profissionais, extinguir os princípios fragmentados do cuidado (MARIM et al, 2010).

É possível, a partir da utilização da metodologia ativa, assegurar aos discentes uma aproximação clara com o alvitado pelas DCN's para os cursos voltados a área da saúde. Essa prática favorece a consecução de habilidades/destrezas, valores e atitudes, preponderando pela integração e dissociabilidade entre teoria e prática, desejáveis para uma efetiva aprendizagem (ALMEIDA, 2013).

Essa metodologia exige uma atividade pedagógica com objetivos bem definidos, devendo serem consideradas suas principais características. As metodologias ativas não são um mero conjunto de instrumentos voltados para a

formação profissional ou para ações educativas. O aprendiz deve participar ativamente do processo de ensino-aprendizagem e da busca do saber, a fim de apropriar-se do conhecimento para refletir criticamente sobre o que aprendeu e realizar ações transformadoras na realidade em que está inserido (ALMEIDA, 2013).

Por conseguinte, as abordagens pedagógicas progressivas vêm sendo incorporadas e buscam formar profissionais como indivíduos sociais com competências éticas, políticas e técnicas. Providos de conhecimento, sensibilidade e responsabilidade para as questões da sociedade e da vida, habilitando-os a intervirem em circunstâncias incertas e complexas (SILVA, 2014).

3.3 PERSPECTIVA DE ENSINO, FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES DAS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO EM SAÚDE

A mediação da aprendizagem é uma ação complexa, exige reflexão e planejamento por parte do educador, necessitando organizar tempo, espaço, além de criar e recriar propostas político-pedagógicas. É necessário ultrapassar os limites da sala de aula. Desse modo, as atividades devem ser pensadas considerando os saberes na realidade, possibilitando uma contextualização com o mundo e, em consequência, o desenvolvimento de uma consciência crítica por parte do educando, assumindo uma postura mais ativa, criativa, ciente de suas responsabilidades e de seu papel como cidadão (GUBERT e PRADO, 2011).

No entanto, o educador em saúde transfere para a sua prática docente a maneira como vivenciou sua própria formação, baseado em um modelo tradicional de ensino, configurado em disciplinas estanques, descontextualizadas, com o objetivo de transpor conteúdos. Associado a esses fatores, existe ainda uma supervalorização da técnica, dando ênfase a parte assistencial e intervencionista, ficando em segundo plano outras competências, como a do ensino em saúde (GUBERT e PRADO, 2011).

O reflexo dessa formação tradicional acaba sendo um ponto em comum entre os considerados educadores em saúde, sendo essa característica um quesito limitante para a prática pedagógica desses profissionais. O exercício da ação docente deve acontecer desde o processo de formação, a partir da utilização de metodologias e instrumentos que trabalhem novas propostas de ensino. Essas

mudanças, embora desafiadoras, são um construto das alterações curriculares e características de um docente atual (GUBERT e PRADO, 2011).

Parte-se, portanto da organização interna das instituições, de meios inovadores de aprendizagem que atendam a heterogeneidade dos educandos, somados a cooperação docente, reduzindo estratégias didáticas que não correspondem a realidade do educando e do educador (GUBERT e PRADO, 2011).

[...] O professor, em princípio, está (ou deveria estar) em uma posição ativa ao ensinar, pois tem de recorrer a seus estudos, selecionar informação, escolher terminologia adequada, explicar um conhecimento de diferentes formas, fazer relações, comparações, analogias etc. Subtende-se que, se o professor aplica o mesmo plano de aula dezenas de vezes, sem inovações, é provável que, neste caso, sua exposição se torne rotineira, automática e, logicamente, terá um caráter passivo e não ativo (BARBOSA e MOURA, 2013, p. 56).

De acordo com Berbel (2011), quanto mais diversidade o docente tiver em relação à experiência durante sua formação, ao que condiz a atuação pedagógica, melhores possibilidades profissionais e pessoais disporá para operar no conjunto de atividades institucionais e da docência. Dessa maneira, a interação do professor com o aluno, a internalização das exigências e valoração das atividades, atuam como facilitadores do processo educacional.

O professor/tutor tem como responsabilidade orientar o correto percurso ao discente em direção a aprendizagem, para que estes desatem os nós inerentes às situações-problema, e transitem constantemente entre o ensinar a aprender junto ao seu grupo tutorial, no decorrer dos desdobramentos teóricos (BARROS e MACIEL, 2018).

Para tanto, prima-se por estratégias que potencializem a autonomia no que se refere a tomada de decisão, que despertem a curiosidade, uma vez que trazem elementos novos, e possibilitam a imersão dos alunos nos conceitos e teorização, permitindo um preparo para o exercício profissional futuro. Esses propósitos são conquistados a partir da implementação das metodologias ativas (BERBEL, 2011).

Entretanto, as metodologias ativas sozinhas não conseguem extinguir os traços negativos inerentes a compartimentalização disciplinar, em um universo onde a integralidade e totalidade é frequentemente ressaltada. É imperioso que o educador tenha competência técnica e pedagógica para a implantação dessas metodologias na ambiência educacional (GUBERT e PRADO, 2011). Porém, “[...]”

muitas vezes, o professor universitário sabe o que ensinar, mas não detém a pedagogia de como ensinar” (PINTO, 2012, p. 78).

À vista disso, pressupõe-se ser imprescindível uma formação adequada do professor, e não meras informações “soltas” do que está sendo ensinado. Quando se utiliza a palavra formação, exprime-se uma relação de professor aprendiz. Isso representa uma participação ativa do educador em seu processo de formação, no qual expõe e discute seus prévios conhecimentos e concepções, de maneira a analisar e refletir sobre sua prática, buscando transmutações e melhoras através da construção consciente de novos conhecimentos, diante de suas vivências (JUSTI e FIGUEREDO, 2011).

Backes et al (2010) argumentam não existir receitas prontas para a práxis de ensino-aprendizagem, mas a existência de metodologias que devem ser conhecidas e trabalhadas adequadamente, considerando os indivíduos e as diferentes situações, mencionam ainda que é fundamental possuir propriedade da aula que será ministrada, articulando o conteúdo com a realidade.

Dada essa colocação, se faz imperioso citar algumas práticas declaradas inovadoras e incorporadas como metodologias geradoras de transformação. A princípio, pode-se iniciar com as Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC), consideradas estratégias relevantes para a construção do conhecimento por estar correlacionada com o saber criativo, permitir maior aproximação da teoria e prática, promover melhoria na comunicação e relação professor/aluno, além de possibilitar maior interação e envolvimento ativo dos alunos com suas atividades escolares (SANTOS, 2016).

No que tange aos recursos didáticos utilizados por meio das TDIC, Santos (2016) aponta como resultado de sua pesquisa o uso de vídeos como principal instrumento usado pelos professores, dando como justificativa para o grande aproveitamento desse recurso o fato de contribuir para a visualização do conteúdo, reduzir a monotonia, facilitar a condução de debates em sala aula e ainda estimular e atrair a atenção do aluno. O Power Point, redes sociais e internet ficaram no mesmo enquadramento de aplicação, encontrando-se como segunda escolha dos educadores, ou seja, 4 (quatro) deles mencionaram fazer uso, no tratante da Aprendizagem Baseada em Problemas, apenas um professor afirmou fazer uso na ambiência escolar.

Assim, para que as TDIC possam oferecer transformações no processo educativo, elas precisam ser compreendidas e incorporadas no âmbito pedagógico. No entanto, essas inovações necessitam ser trabalhadas e construídas com os profissionais que as colocarão em prática, demonstrando a importância do seu uso e as possibilidades para que sejam empregadas no ensino. Dessa maneira será possível favorecer a aprendizagem dos alunos e garantir que o uso das TDIC faça diferença na construção do conhecimento, além de diminuir a desvalorização e o mau uso dos materiais destinados a educação, a partir da ressignificação e valorização dos recursos didático existentes (SANTOS, 2016; CAVALCANTI, 2013).

Outra categoria de ensino, intitulada como inovadora e que se apresenta em ascendência é a da Educação à Distância (EAD), esta surge devido à necessidade de aumento do nível de escolaridade da sociedade, considerada uma política de prioridade pelo governo. Este modelo de ensino se tornou uma alternativa para atingir um grande grupo que possuía o desejo de cursar o ensino superior, porém, via no modelo presencial uma barreira, por não conseguir permanecer nesse sistema conhecido como tradicional diante de algumas circunstâncias (DALBEN, 2012).

Em comparação a países como o Canadá, Espanha e a Inglaterra, o Brasil ainda não tem a tradição do ensino EAD, entretanto, já é possível observar algumas experiências exitosas. As faculdades de países como a Espanha e a Inglaterra são exclusivamente à distância, como a Universidade Nacional à Distância, situada na Espanha e a Open University, na Inglaterra. No Brasil, as instituições, em sua maioria, oferecem cursos nas duas modalidades, à distância e presencial, sendo este último o modelo que predomina no país (DALBEN, 2012; MORAN, 2002).

Moran (2002) conceitua a educação à distância como um modelo de ensino que faz uso de tecnologias como mediadoras entre professor e aluno, visto que estes se põem afastados sob a ótica do espaço físico. Todavia, o método EAD aproxima as pessoas por meio de conexões on-line, podendo acontecer as instruções em tempo real, onde os alunos e professores falem entre si, além de possibilitar a formação de pequenas comunidades de aprendizagem (MORAN, 2003).

É possível dispor de outros recursos fora a Internet para os cursos EAD, como vídeos, televisão, CD-ROM, telefones, rádio. Desse modo, educar no modelo EAD exige mais do que o educador, a equipe técnica pedagógica, requer maior

tempo para preparação, sendo imprescindível o planejamento do curso de forma holística e, ao mesmo tempo, ter a devida atenção com os alunos e com as suas dificuldades, particularidades, interagir efetivamente, mediados pela estrutura montada através de ferramentas virtuais, como fóruns, links comentados e chats (MORAN, 2002; MORAN, 2003).

Tendo em vista essas condições, o ensino EAD ainda se torna um pouco resistente para a implantação de instituições exclusivas com o modelo à distância no Brasil, divergindo da realidade de outros países. São predominantes os cursos de curta duração, cursos livres, técnicos, de extensão e atualização, fato que se justifica mediante a facilidade de gerenciamento e organização (MORAN, 2003).

Um dos grandes desafios desse modelo inovador é superar a exacerbação de conteúdo e originar espaços ricos em aprendizagem.

[...] as grandes universidades são importantes não somente pelo que acontece nas salas de aula, mas também pelas inúmeras possibilidades de aprendizagem em grupos de pesquisa, eventos, congressos, laboratórios, bibliotecas, conversas ocasionais em espaços diferentes. A educação à distância será importante quando ofereça essas inúmeras possibilidades de aprendizagem simultaneamente, quando houver atividades diversificadas e eletivas num curso e quando superarmos a programação rígida de leitura e atividades fixas que a caracterizam até o presente momento (MORAN, 2003, p. 5).

Contudo, sabe-se que os desafios são inerentes ao processo de mudança, e como toda modificação não acontece de maneira fácil, principalmente quando envolve educação e sociedade. Alguns aspectos acabam por fragilizar a imersão eficaz nesse modelo de educação, pode-se citar como exemplos, questões pessoais, como maturidade e motivação das pessoas, dificuldade ou ausência de acesso a recursos tecnológicos, fato deslindado pela considerável desigualdade econômica que impera no Brasil, e o despreparo dos educadores para atuar a partir desses métodos inovadores. Por isso, é relevante possibilitar informação significativa, almejando mudar aos poucos as modalidades educacionais (MORAN, 2003).

A educação vem desafiando instituições, educadores e alunos a encontrar novos modelos em virtude das diferentes situações vivenciadas. O processo de ensinar e aprender não pode ser resumido apenas a atividades dentro da sala de aula, pois implica na realização de atividades dentro e fora dela, portanto, deve ser empregado de modo presencial e virtual. A integração entre sala de aula e o meio

virtual é essencial para ampliar horizontes, de modo que a escola transcenda o mundo a partir das ferramentas tecnológicas e o mundo adentre na escola através da internet. Em resposta a essa flexibilização do ensino, é possível torná-lo itinerante, criativo e colaborativo (MORAN, 2015; MORAN, 2003).

Logo, relacionar as TDIC em sala de aula e o modelo EAD acaba por dar origem a criação de uma técnica de ensino denominada Híbrida, ou como se nomeia em inglês Blended Learning. Pode-se definir seu significado como misturado, mesclado, a partir do qual é possível combinar espaços, tempos, metodologias, atividades e público. Uma característica desse modelo de ensino é a sua diversidade e amplitude, considerando que este não se reduz a planejamentos institucionais, com intenções pré-elaboradas. Defende-se, dessa maneira, a aprendizagem com processos organizados ou informais, de modo a aprender sozinhos, em grupo, com o professor, de forma espontânea ou intencional, mas sendo sempre possível construir conhecimento (MORAN, 2015).

É necessário pontuar que o ritmo da aprendizagem presencial-virtual depende de variados fatores. A princípio, não é recomendado estabelecer padrões rígidos, cada educador deverá buscar o ponto de equilíbrio, que está diretamente relacionado com o grau de maturidade e cooperação da turma. Essa técnica de ensino presume uma espécie de aula-sanfona, que vai do presencial ao virtual e pode voltar para o modo presencial, a depender do ritmo da turma (MORAN, 2003).

As tecnologias móveis e em rede permitem não só conectar todos os espaços, mas também elaborar políticas diferenciadas de organização de processos de ensino-aprendizagem adaptados a cada situação, ou seja, aos que são mais proativos e aos mais passivos; aos muito rápidos e aos mais lentos; aos que precisam de muita tutoria e acompanhamento e aos que sabem aprender sozinhos. Conviveremos nos próximos anos com modelos ativos não disciplinares e disciplinares com graus diferentes de “misturas”, de flexibilização, de hibridização (MORAN, 2015, p. 47).

A educação híbrida precisa ser refletida sob a ótica de modelos curriculares que sugerem mudanças, visando a aprendizagem ativa dos alunos. Nesse processo, pode-se trilhar dois caminhos, um mais suave, baseado em conversões progressivas, e outro mais amplo, que imerge em mudanças profundas. Ressaltando o modelo reconhecido como mais suave, este possui um cunho disciplinar, que prioriza a ação do aluno e seu envolvimento com a construção da aprendizagem, de modo a aproximar-se do tema ou exercício no ambiente virtual e realizar o

aprofundamento do conteúdo com a orientação do educador no ambiente presencial (MORAN, 2015).

Compreende-se também como metodologias ativas o ensino por simulação, o qual possibilita a ressignificação da aprendizagem, por aproximar-se da realidade da sociedade atual, e tratar de situações reais na prática (COSTA et al, 2015). O “*peer instruction*”, também conhecido como aprendizagem entre pares, é outro recurso didático dentro dessa perspectiva de ensino. Trabalha-se com literaturas previamente direcionadas aos discentes, facilitando uma compreensão mais efetiva do conteúdo a ser abordado, bem como, o desenvolvimento crítico, contribuindo para o levantamento de questionamentos e reflexões em sala de aula (PINTO et al, 2012).

É pertinente evidenciar que a interação entre os iguais favorece a aprendizagem, pois possibilita aos estudantes enfrentarem juntos as adversidades relacionadas às atividades educacionais, estabelecendo condições adequadas para aprender mais e de maneira mais aprofundada. Nesse contexto, o êxito torna-se crescente quando são expostas as metas a serem atingidas ao trabalhar em pares (IMBERNÓN, 2012).

Outra metodologia ativa bastante usada é a problematização, sua proposta é, por meio de situações-problema, estimular o educando a refletir, examinar e se posicionar de forma crítica diante dos casos apresentados. O educador também exerce essencial papel na condução desse instrumento didático, sendo o mediador e facilitador da interação para que ocorra a aprendizagem. Vale salientar que esse instrumento didático pode ser utilizado por um só professor e não necessita de transformações curriculares, tampouco da estrutura física do ambiente de ensino (BORGES e ALENCAR, 2014).

A aprendizagem baseada em problemas (ABP) é um método utilizado em grande escala no âmbito do ensino em ciências da saúde, em especial, as áreas de medicina e enfermagem. Parecida com a proposta trazida pelo instrumento da problematização, Berbel (1998) defende a ideia de que mesmo expondo termos semelhantes, são caminhos distintos. Esse acontecimento é justificado quando se parte do princípio de que a ABP vai muito além da criação de casos clínicos e etapas definidas, mas segue a partir da utilização de um novo modelo curricular, totalmente modificado, desde a estrutura física da instituição a seu modo de avaliação.

Todas essas estratégias inspiradas no ensino ativo têm como perspectiva o desenvolvimento do espírito científico e a construção de valores éticos, sendo relevante enfatizar que a preocupação maior é com o aprendizado dos educandos, visando uma preparação adequada para tornarem-se bons profissionais. Em nenhuma ocasião as metodologias objetivam o controle externo do estudante, por meio de notas e competição entre os atores aprendizes. Esse fato é corroborado ao salientar que a avaliação por meio desse método é essencialmente formativa (BERBEL, 2011).

Para esclarecimento conceitual, Sant'Anna (1995) define três modelos de avaliação, a diagnóstica, através da qual é possível observar o rendimento escolar do aluno a partir das atividades desempenhadas; a formativa, compreendida como processual e a avaliação somativa, na qual o aluno é pontuado e classificado por meio de notas.

No que concerne ao método ABP, a avaliação formativa é o que a fundamenta, no entanto, os eixos somativos e o diagnóstico de avaliação contribuem para a execução de uma metodologia diferenciada e que contempla as fases do andamento de ensino, ou seja, avalia o progresso do corpo docente, bem como, a qualidade dos trabalhos didático-pedagógicos (DIAS e FONSCECA, 2015).

A contribuição trazida a partir das metodologias ativas na formação de estudantes das ciências da saúde para sua prática profissional conduz a um caminho ampliado e integral do saber, por oportunizar uma aproximação ensino x serviço, representando um avanço para o Sistema Único de Saúde (SUS). Em contraponto, uma grande fragilidade observada é o despreparo profissional para atuar nesse princípio em conjunção a uma abrangência resumida do modelo proposto (MARIM, 2010).

Esse contexto permite a imersão de outras dificuldades, neste caso, sentidas pelos alunos, que ao deparar-se com técnicas e métodos de ensino por vezes desconhecidos, se sentem inseguros, principalmente em disciplinas básicas, apresentando dúvidas de sua participação no processo de aquisição do saber (MARIM, 2010; FERREIRA, 2013).

Esse fato possibilita a resistência destes acerca do ensino ativo, alguns questionam o papel do professor, bem como, não se percebem responsáveis pelo seu desenvolvimento educacional, isso gera inferência no envolvimento e na motivação do estudante, considerando que a aprendizagem ativa (aprender fazendo)

exige maturidade, organização e mudança de comportamento deste. Tais circunstâncias devem ser constantemente aferidas pelo professor, agindo este conforme o papel de delegado, mediador e facilitador da aprendizagem (MARIM, 2010; LEE et al, 2014).

Contudo, para a obtenção de respostas positivas a esse processo, se fazem necessárias reformas que direcionem e propiciem uma reestruturação universitária, respeitando as legítimas demandas das instâncias representativas da sociedade, alcançando ainda o dinamismo e a propensão de articulação com os anseios da comunidade acadêmica (ALMEIDA, 2013).

4 APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS: uma visão geral

Nos últimos anos, vêm ocorrendo inúmeras transformações na sociedade brasileira que provocaram um significativo impacto nas instituições escolares, em conjuntura com a relação ensino-aprendizagem. Em consonância a essas transformações, se faz imperioso alcançar mudanças que possibilitem respostas rápidas e eficazes às demandas dos educandos que estão submersos em um universo cada dia mais concorrido, diante do progresso tecnológico e da imprevisibilidade econômica (BOROCHOVICIUS e TORTELLA, 2014).

Retratando um pouco do avanço tecnológico e o acesso à informação, elencadas as necessidades das transformações escolares, Pozo e Crespo (2009) referem a escola não mais como a primeira fonte de conhecimentos, em alguns casos, talvez nem a principal. Diz encontrar-se na sociedade da informação, onde os estudantes são bombardeados de notícias, de diferentes fontes, deixando-os por vezes saturados de informes, os quais raramente a escola consegue oferecer. O grande trunfo dos meios que facilitam a informação, em contraponto ao lócus escolar, é o acesso fácil, de maneira ágil e atrativa, porém, nem toda informação irá transformar-se em conhecimento.

Diante do exposto, é fundamental elucidar o papel da educação em meio a era das informações fáceis, no entanto nem sempre corretamente produzidas ou interpretadas. Assim, o objetivo da educação não é a mera reprodução de uma informação adquirida, tem uma proporção bem mais expressiva, a qual visa formar sujeitos capazes de apoderar-se das informações e através delas correlacionar com a realidade a qual estão inseridos, possibilitando, assim, a construção de conhecimento, ou seja, a compreensão do seu significado e contexto (LIMA, 2015).

Para o alcance desses propósitos, deve-se buscar novos métodos de aprendizagem que motivem e estimulem os estudantes, de modo a fazê-los pensar, não memorizar mensagens, que desenvolva suas habilidades cognitivas, a fim de proporcionar a autonomia e maiores capacidades intelectuais, os fazendo questionar e não proferir ou esperar respostas prontas. Assim, na sociedade atual, para que esse panorama educativo seja obtido, percebe-se a premência de mudança nas metodologias de ensino utilizadas em sala de aula. Neste enquadramento, compreende-se que a metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)

possa ser uma estratégia de ensino adequada, utilizada como alternativa para o modelo de ensino tradicional (LIMA, 2015).

O método educacional de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP ou PBL do inglês "*Problem Based Learning*") originou-se como uma proposta metodológica em meados de 1960, em uma escola de medicina da Universidade de McMaster, situada no Canadá (ESCRIVÃO FILHO e RIBEIRO, 2009).

A ABP seguiu sendo introduzida em outros países. Na década de 1970, a Holanda adotou esse método de ensino na Universidade de Maastricht, emergindo também na Austrália, em Newcastle e nos Estados Unidos, no curso de Medicina, na universidade de Harvard. No Brasil, a implantação da estratégia didática foi mais tardia, acontecendo em 1993, na Escola de Saúde Pública do Ceará. Em 1997, foi inserida na Faculdade de Medicina de Marília (FAMENA) e, em 1998, na Universidade de Londrina (UEL), no curso de Ciências Médicas (CARLINI, 2006).

Nos dias atuais, muitas universidades vêm implantando, seja no Brasil ou no mundo, essa técnica de ensino. Salientando que, mesmo a criação do método acontecendo no âmbito da saúde, outras áreas são contempladas com essa metodologia, tais como cursos de engenharia, pedagogia e administração. Essa ferramenta é utilizada desde o ensino básico até a pós-graduação, sendo reconhecida como método de aprendizagem inovador (RIBEIRO, 2008; SOUZA e DOURADO, 2015).

Ao tentar definir a ABP, diversos autores pontuam suas colocações, na tentativa de conceituar e caracterizar esse método de ensino, que vem incorporar a inovação pedagógica e corroborar com o uso das metodologias ativas. Delisle (2000) assinala que o ensino por ABP possibilita o processo de aprendizagem a partir de uma situação-problema, através da qual o aluno deverá buscar mecanismos para se chegar à solução. Levin (2001) justifica essa técnica de ensino como um modo de o estudante assimilar o conteúdo teórico ao ponto que se envolve no aprendizado, a partir do uso de situações-problema, contribuindo para a capacidade de resolução destes e para a tomada de decisões.

Por sua vez, Barrows (1986) menciona ser o uso de situações-problema, reais ou simuladas, o ponto de partida para a aquisição de novos conhecimentos. Explica que esse processo permite ao educando o protagonismo no que consiste à construção da aprendizagem, colocando o educador como mediador do ensino proposto.

Para Leite e Esteves (2005), a ABP é um caminho condutor para a aprendizagem, e para chegar a esse resultado, é necessário que o aluno consiga solucionar problemas que se apresentem intrínsecos à sua área de estudo. Por fim, Barell (2007) esclarece que a curiosidade é o que permite obter o aprendizado, pois leva a indagações e, por conseguinte, à busca de conhecimentos através da investigação, no intuito de chegar às respostas dos problemas detectados.

Diante das diversas definições explanadas, é possível aferir que existe um consenso acerca das características incipientes sobre a ABP. É percebido o desenvolvimento de competências e atitudes dos alunos no que consiste a aprendizagem, bem como, a aplicação de princípios em diferentes contextos da vida do estudante, por meio da implementação da técnica de ABP. Essa metodologia acaba por se constituir em um modelo educacional integrado e contextualizado (SOUZA e DOURADO, 2015).

Vista como um dos métodos de ensino que levam o aluno à reflexão, a ABP trabalha a partir de problemas, estes podem ser conduzidos pelo educador ou trazidos pelo próprio educando, desde que permita aos estudantes utilizarem seus conhecimentos prévios como ponto inicial para buscar por novas informações e meios que os levarão à experiência e a situações de aprendizagem inovadoras, que ocasionarão autonomia cognitiva, construção de habilidades e conhecimento (LIMA, 2015).

Logo, é possível identificar na ação do estudante um aprendizado baseado na teoria construtivista, tendo em vista que o aluno não recebe respostas concluídas, porém, deve agir sobre uma questão e por intermédio das relações que envolvem o aprendizado, concluir sua observação (LIMA, 2015).

Ainda nesse contexto, é possível observar que:

A principal ligação entre a ABP e o construtivismo é, sem dúvida, o conceito de “aprender a aprender”. Esse conceito define uma aprendizagem na qual o conhecimento é dinâmico e pode mudar a cada aula, já que as discussões e debates são muito bem-vindos e todas as questões levantadas pelos alunos se tornam uma ferramenta para o entendimento do conteúdo. Isso significa que o aluno deve aprender os caminhos para construir o seu conhecimento, sem esperar uma resposta pronta do professor (LIMA, 2015, p. 23).

Dito isso, compreende-se que a ABP promove tarefas nas quais o estudante deve executar as ações sobre o material, não somente realizar um exercício de

leitura e resposta, como uma prática memorística e de repetição. Todavia, deve trabalhar a partir de etapas pré-definidas que envolvam: (1) Seleção de informações; (2) organização das informações; (3) reflexão sobre o conteúdo; (4) discussão sobre o conteúdo na coletividade; (5) pesquisa individualizada; (6) formulação de hipóteses de respostas; e (7) mediação do professor/tutor de debates frente às hipóteses levantadas. A aprendizagem torna-se algo leve, espontâneo, além de possibilitar o envolvimento dos discentes. A consecução de habilidades sucederá ao longo das etapas descritas, propiciando o intento do método didático, o de fazer o aluno “aprender a aprender” (LIMA, 2015).

Na tentativa de esclarecer o que deve ser realizado pelos grupos tutoriais ao receber o contexto problemático, Barrows (2001) descreve de forma idiossincrática cada ação a ser cumprida. Assim, descreve que, a princípio, o grupo tutorial deve organizar suas ideias, diante do problema apresentado, buscando alternativas de solucioná-lo a partir dos conhecimentos prévios alcançados. No segundo momento, através do debate entre os componentes do grupo, devem ser redigidas as questões de aprendizagem levantadas (learning issues) acerca do que não se consegue compreender. O terceiro passo caracteriza-se pela partilha de quem, onde e quando será realizada a investigação referente às questões levantadas, para posteriormente serem explanadas no grupo e explorada por todos, objetivando a integração do conteúdo ao problema apresentado.

Esta ação é identificada como quarta etapa. Por fim, os alunos são designados a avaliar a método didático e seus pares, a essa prática, denomina-se avaliação construtiva, além de serem orientados a realizar sua autoavaliação, desenvolvendo em cada discente uma aprendizagem autônoma e exitosa (BORROWS, 2001).

Para a execução de cada estágio descrito acima, é estabelecido um tempo. De modo geral, acontece entre quatro manhãs ou tardes, somente após isso é possível passar para o problema subsequente. Vale destacar que o método ABP exige a formação de grupos tutoriais com a função de facilitar os estudos. A composição desses grupos deve contar com um tutor e um pequeno número de alunos, em média de 8 a 10. São delegadas tarefas aos estudantes, sendo um eleito como coordenador (líder) e outro como secretário (relator). A cada sessão, novos componentes são nomeados para estas funções, havendo rodízio entre eles e a consequente distribuição de responsabilidades (BERBEL, 1998).

Os estudantes recebem uma situação-problema, esta é elaborada pelos educadores ou por uma comissão responsável para esta finalidade. A construção do contexto problemático é de fundamental importância para a correta evolução do estudante, devendo estar adaptada ao curso a que se destina, a disciplina e, sobretudo, a turma, onde possa ser ofertado um cenário atrativo, baseado no contexto real em que o estudante esteja inserido, possibilitando a identificação imediata do problema, bem como, incentivando e dando seguimento ao desenvolvimento das ações investigativas (SOUZA e DOURADO, 2015).

Portanto, para a definição de um bom cenário ou contexto problemático, existem quatro principais características, são elas: (1) Conquistar a atenção e interesse dos alunos; (2) possibilitar a sintonia entre os conteúdos curriculares e as disciplinas; (3) haver funcionalidade; (4) ter o tamanho ideal para facilitar a leitura e a compreensão dos alunos (SOUZA e DOURADO, 2015).

Esse modelo de ensino não possui respostas inflexíveis, que deve responder minuciosamente ao que descreve a literatura, ou seja, não comporta uma solução única, deve haver conexão entre a teoria e o alcance a solução, para isto, é preciso promover a integração dos conceitos e habilidades desenvolvidas, que por sua vez resultará na aprendizagem (BORROWS, 2001).

Diante do exposto percebe-se o ensino por meio da ABP, como um conjunto de tarefas que leva a mudança não apenas da forma de aprender e ensinar, mas põem em constante desafio os principais atores desse processo, os educadores, assim como os seres a ser educados (RIBEIRO e MIZUKAMI, 2004).

4.1 APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS NO ENSINO EM SAÚDE

Apesar de terem sido sistematizadas há pouco mais de trinta anos, a ABP não é uma abordagem nova. Segundo Berbel (1998), diversas universidades de medicina vêm buscando implantar o ensino pelo método ABP em seu currículo. Simultaneamente, as faculdades de enfermagem em alguns estados brasileiros, como Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo e Paraná, vêm tentando modificar o cenário pedagógico do ensino superior através dessa estratégia didática.

A metodologia ABP surgiu com o intuito de superar a proposta do currículo linear, baseada na representatividade de Flexner, o qual preocupava-se com as especialidades, buscando apenas a cura da área afetada, sendo ignorado o ser em

sua totalidade. Em suma, identificava-se como modelo curativista. Esse modelo configurou os cursos de medicina de todo o mundo no século XX, entrando em crise diante o protótipo complexo que emergiu o ensino em saúde, necessitou libertar-se do tecnicismo, da visão fragmentada do cuidar, para compreender o ser humano de forma holística (BEHRENS, 2012).

Uma importante informação a ser esclarecida é o fator principal que diferenciou o ensino ABP do modelo conservador. Caracterizada por sua inclinação a humanizar os estudantes da área médica, preocupando-se inteiramente com a relação médico-paciente, seu preparo técnico e posição ética frente à sociedade e a sua profissão (BEHRENS, 2012).

Assim, a ABP é vista com uma das mais significativas inovações pedagógicas no tratante a área de saúde dos últimos tempos. Considerada como eixo principal da aprendizagem de conceitos, visto que possibilita a interdisciplinaridade. Exige do professor criatividade, atenção e dedicação, buscando compreender não somente o que, mas como o aluno aprende. Logo, diante dos referenciais teóricos, o ensino por ABP está correlato ao ensino de medicina e áreas afins, por congregar as teorias e conceitos às práticas médicas, fomentando o domínio do conteúdo e o desenvolvimento de atitudes e habilidades próprias da área de saúde (CYRINO e TORALLES-PEREIRA, 2004; CASALE, 2013).

No entanto, ainda se demonstram escassos estudos que abordem a utilização da ABP como técnica pedagógica no ensino em saúde, como exemplo, se tem a educação em enfermagem. Um levantamento bibliográfico realizado por Sobral e Campos (2012), em bases de dados como BDEFN, LILACS, MEDLINE e SciELO, apontam para somente (4%) da utilização do método ABP, sendo a problematização mais usual responsável por (46%), correspondente a 13 artigos.

Esses dados podem equivaler-se, devido à necessidade de reestruturação e mudança de todo o currículo para abarcar as exigências padrões da ABP, é uma alternativa que todo o corpo docente, a área administrativa e acadêmica, devam estar em harmonia, visto que as repercussões afetaram a todos, no decorrer do curso. Diferente de outros métodos, como a problematização, que pode ser empregada de modo individual pelo educador (BEHRENS, 2012; BERBEL, 1998; SOUZA e DOURADO, 2015).

Outras características no âmbito estrutural e educacional que permeiam a opção do ensino através de problemas são bibliotecas amplas e equipadas, a

presença de laboratórios com horários livres para atividades opcionais, forma de agir, administrar, apoiar e ensinar de modo integrado, tempo x temas e conteúdos a serem estudados, englobando o período escolar do aluno, a grade curricular, as exigências das instituições elencadas a resultados positivos a respeito de avaliações que exponham o nível de aprendizagem do aluno, seja na ambiência interna ou externa aos centros de ensino. Enxerga-se a partir desses detalhes o antagonismo quase que absoluto quando se relaciona aos moldes tradicionais, algo que possivelmente pode impactar na ascensão na técnica da ABP (SOUZA e DOURADO, 2015).

Todavia, é premente que os professores se reorientem rumo a essa metodologia inovadora, buscando estimular o aluno a desenvolver competências com foco na aprendizagem. Os estudantes devem ser valorizados, enxergando-se enquanto protagonistas do processo, como sujeito ativo na transformação de suas práticas no campo da saúde, sendo instigado a incorporar em suas ações o compromisso social, bem como, com a sua formação, sendo eles mesmos os construtores de seus conhecimentos (SOUZA e DOURADO, 2015; MORAES, 2006).

À vista do que o ensino por ABP viabiliza e o que tange seus principais aspectos, Souza e Dourado (2015, p. 187) declaram:

[...] possibilita uma visão transdisciplinar e tem como ponto de partida o levantamento de questões e a busca de soluções para os problemas identificados nos temas curriculares de cada disciplina, nos respectivos níveis de aprendizagem, com a finalidade de produzir conhecimento.

Para facilitação da construção dessas características no ensino em saúde, um recurso bastante utilizado são as situações-problema, que partem de pressupostos reais ou que se aproximam da realidade, estimulando o discente ao estudo contínuo, além de incentivar a responsabilidade e a independência. No contexto saúde x educação, possibilitam a integralidade entre ciclos básicos e clínicos referentes aos eixos temáticos, contribuindo para um olhar globalizado, considerando fatores biopsicossociais, ainda potencializam o saber trabalhar em equipe (MARIM, 2010).

Um dos grandes desafios apontados por Behrens (2012) é a obtenção da independência e autonomia, citada como vantagens por diversos autores, porém, no início, o curso situa-se como um enfrentamento a ser vencido, que de modo geral resultará em um futuro benefício para a sua vida profissional, considerando que

estas só poderão ser atingidas através das investigações dos problemas reais aos quais irá se deparar.

Constata-se nessa metodologia uma particularidade interessante e pertinente, principalmente ao que concerne os profissionais das diversas áreas da saúde. Consiste, pois, em estar frente à realidade prática desde os anos iniciais do curso, vivenciando situações as quais a sala de aula apenas não poderia promover, desse modo, possibilita ao discente a aproximação com a vida profissional em que estará sendo inserido, bem como, uma conexão entre a teoria e a prática (BEHRENS, 2012).

As informações descritas acima corroboram com as palavras de Dewey (1976), responsável pela origem da escola nova e que já defendia a relação teoria e prática, justificando que a aprendizagem só poderá acontecer a partir da ação ativa do estudante. Este mesmo teórico, com sua formade pensar e ver a educação, contribuiu expressivamente para o desenvolvimento do método ABP, afirmando que para iniciar um conhecimento é necessária a presença de um problema, devendo-se passar por um processo de questionamento e reflexão, de modo ordenado e subsidiado por ideias e, em sequência desses passos, encerrar o ciclo com a resolução da problemática.

Essa metodologia traz implicações importantes, seja no grau de sua positividade, representada pelas descrições daqueles que apreciam novas práticas e maneiras de aprender e ensinar, que percebem nas complexidades apontadas, caminhos pluralistas e de desvelamento. Quer sejam os negativos, evidenciados pela relutância a mudança ou ocasionados por adaptações malfeitas, em consequência malsucedidas e, por tal motivo, julgadas inconvenientes e inapropriadas (BERBEL, 1998).

De modo geral, sob os diversos olhares incentivadores ou incrédulos, a tentativa de mudança no modelo de ensino deve ser incorporada, visto que o intento dessas novas concepções tem como base formar profissionais ativos e aptos à sua prática futura (BERBEL, 1998). Contudo, ao discorrer sobre as instituições de ensino superior e educadores profissionais de saúde, revela-se um desafio para inovar o método de ensino-aprendizagem e suas práxis pedagógicas, com o objetivo de atender as demandas sociais vigentes (MORAES, 2006).

Para isso, o aluno deve estar cada vez mais submerso à realidade que enfrentará no universo profissional. Essa imersão precoce, no entanto, primordial,

possibilita o desenvolvimento conceitual, atitudinal e procedimental do discente. Certamente, contribuirá também para responder às expectativas geradas com a implantação da ABP, vindo a exercer valores essenciais de formação humana, como criatividade, proatividade, autocontrole, empatia, comunicação e conduta ética, que repercutirá nos atendimentos direcionados à sociedade.

Por fim, pode-se dizer que feitas as colheitas esperadas, esta acaba por ser uma maneira de evidenciar e consolidar a relevância de uma educação transformadora (BOROCHOVICIUS e TORTELLA, 2014; BARBOSA e MOURA, 2013).

5 METODOLOGIA

A metodologia consiste em descrever de forma sistemática todo o percurso realizado para a obtenção de dados, elucidando todo o desenho proposto e executado na pesquisa.

5.1 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

O primeiro passo dos procedimentos metodológicos da presente pesquisa foi o levantamento de autores e de suas obras bibliográficas nacionais e internacionais, em formato de livros, artigos, dissertações e teses que abordassem as inovações pedagógicas, bem como, as metodologias ativas com foco no método de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), aplicado no ensino em saúde.

A abordagem escolhida para a realização da pesquisa foi a qualitativa, por ser considerada a proposta mais assertiva, dado que a pesquisa procura compreender com profundidade as repercussões que um ensino, numa perspectiva inovadora, pode desenvolver junto aos estudantes de saúde. Dessa forma, essa abordagem apresenta um propósito mais satisfatório ao que se deseja aferir.

Oliveira (2016) assinala a abordagem qualitativa como um método que busca compreender fatos e possibilita a obtenção de informações confiáveis para se explicar com profundidade as características e os significados do contexto no qual se insere o objeto de estudo. De modo geral, pode ser descrito como um estudo detalhado de determinadas situações, fenômenos da realidade, grupo social, dentre outros. O autor acrescenta em seu texto que a linhagem qualitativa deve ter conexão com o mundo real, defendendo uma relação objetiva e subjetiva.

Para Goldenberg (1999), a abordagem qualitativa não deve focar na representatividade numérica, mas se aprofundar na compreensão de determinado grupo social e sua organização. Minayo (2010) relata que seguir o critério numérico da amostragem não faz parte da abordagem qualitativa, a despeito de, na maioria dos casos, o pesquisador necessitar justificar a dimensão e delimitação do espaço e de pessoas entrevistadas.

O tipo de pesquisa utilizada trata-se de uma pesquisa exploratória com alguns aspectos descritivos, delineada como um Estudo de Caso Educacional. A escolha se justifica pelo que pressupõe esse tipo de estudo, devido à tentativa de compreender

as concepções dos estudantes de graduação em medicina diante a imersão em uma metodologia ativa, além de esclarecer as práticas pedagógicas e o comportamento da gestão frente à implantação do currículo baseado na ABP.

Sobre os tipos de pesquisas específicos para trabalhar a questão problema, Gil (2008) retrata a de caráter exploratório como a que tem finalidade de proporcionar maior familiaridade com o problema, buscando torná-lo mais explícito.

A pesquisa exploratória é reconhecida por permitir uma visão mais geral do fenômeno ou fato em estudo, citada, dessa forma, como o primeiro passo de uma pesquisa que deseja realizar uma investigação mais a fundo. Elencada a esse propósito, surge a necessidade da pesquisa descritiva, visando contribuir com detalhes e maior abrangência, visto que essa técnica possibilita a compreensão de comportamentos e transformações, propiciando uma análise aprofundada da realidade (OLIVEIRA, 2016).

Sobre o método de estudo de caso, Chizzotti (2010) aborda ser um meio que retrata uma situação real, o qual revela uma multiplicidade de aspectos, vigentes em dadas condições. Argumenta a divisão do estudo de caso em três fases: 1) seleção e delimitação do caso – deve ser um fato significativo para merecer ser investigado, deve haver também aspectos e limites para realização de análise; 2) trabalho de campo – planejar, reunir e organizar informações, viabilizando uma posterior análise crítica; 3) organização e redação do relatório – documentos, rascunhos, descrição de informações devem ser filtradas e indexadas mediante critérios definidos previamente.

Chizzotti (2010) e Yin (2005) retratam a necessidade de planejamento para a execução da técnica de estudo de caso. Ademais, descrevem os passos desse método, os quais se dividem em construção e análise dos dados. Correlato a esse contexto, Oliveira (2016, p. 56) assinala que “[...] o estudo de caso é um método abrangente que permite se chegar a generalizações amplas baseadas em evidências e que facilitam a compreensão da realidade”.

Nesse contexto, as interpretações serão confrontadas e acrescentadas a partir de descobertas da realidade revelada, não estando limitadas pelo esquema teórico.

O método de estudo de caso permite uma investigação para se preservar as características holísticas e significativas dos acontecimentos da vida real, tais como: ciclos de vida individuais, processos organizacionais e

administrativos, mudanças ocorridas em regiões urbanas, relações internacionais e a maturação de setores econômicos (YIN, 2005, p. 20).

De acordo com André et al (1999), o estudo de caso contribui para que o pesquisado consiga ver novas dimensões sobre o que está sendo investigado, podendo vir a confirmar a hipótese inicial ou reconstruir a mesma. A relação entre o empirismo e o teórico faz nascer novos conhecimentos.

Portanto, a escolha por esse método não tem a intenção somente de apresentar dados empíricos para servir como coleta de dados, mas se preocupa em relacionar o contexto investigado e os significados atribuídos ao objeto de estudo.

Logo, este trabalho se trata de um estudo de caso do tipo educacional porque a pesquisa se preocupa em compreender a ação educativa inovadora, no contexto de vida do aluno, considerando transformações, dificuldades e avanços evidenciados sobre a aprendizagem.

5.2 CENÁRIO DA PESQUISA

A pesquisa aconteceu no curso de medicina, este faz parte do Núcleo de Ciências da Vida - NCV, responsável pelo curso de saúde da instituição. Embora a Universidade tenha sido fundada no CAA em 2006, com diversos cursos em licenciaturas, economia e design, o curso de medicina é mais recente. A portaria de autorização do curso se deu no dia 11 de dezembro de 2013 (UFPE, 2016).

A escolha da referida instituição se deu devido ao modelo curricular e a metodologia educacional atuante, sendo um de seus diferenciais a utilização de métodos ativos por meio da ABP, inclui-se também o trabalho da problematização, dentre outras estratégias didáticas.

Seu projeto pedagógico tem como fundamentação sete pilares inspiradores: utilização de diversas técnicas pedagógicas, a indissociabilidade da teoria com a prática - o “aprender fazendo”, a interdisciplinaridade, a visão holística do ser humano, o compromisso social, a aprendizagem ativa e o constante aperfeiçoamento curricular (UFPE, 2016).

5.3 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES

Os participantes desta pesquisa foram estudantes de medicina pertencentes à referida IES. A observação das práticas pedagógicas e entrevistas com esses sujeitos tiveram a pretensão de compreender a dimensão das influências geradas, a partir de formação pedagógica inovadora vivenciada por esses discentes.

Quanto às prerrogativas para a realização da seleção do grupo estudado, foram eleitos os alunos do 6º período por serem considerados maduros frente ao tipo de metodologia proposta. Somada à premissa da complexidade da área temática escolhida: “Doenças de Proliferação Celular”, vale salientar que os discentes selecionados deveriam estar como cursistas da disciplina citada. Fora utilizado como critério de exclusão, alunos que não pertenciam ao grupo tutorial pesquisado.

Salienta-se que foi escolhido um grupo tutorial, a escolha se deu de forma aleatória e pela disponibilidade do professor/tutor. Antes de decidir o grupo tutorial que seria pesquisado, houve uma reunião com todos os docentes pertencentes ao 6º período do curso, a estes foi exposto o projeto do estudo e voluntariamente um dos professores se ofereceu para intermediar a comunicação da pesquisadora com os alunos.

Após esse primeiro momento, a pesquisadora se dirigiu ao grupo tutorial, se apresentando e falando um pouco de sua pesquisa, após o conhecimento e consentimento dos discentes participantes, a pesquisa foi iniciada em agosto de 2018.

5.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para a realização dos procedimentos metodológicos, utilizou-se, a princípio, a pesquisa bibliográfica, tendo sido realizada uma seleção de artigos, dissertações e teses, através da busca ampliada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados e LILACS, SCIELO, BDTD. A revisão bibliográfica explorou ainda livros, anais, entre outros tipos de informes pertinentes para o embasamento teórico da referida pesquisa.

Para Oliveira (2016), a pesquisa bibliográfica permite ao pesquisador emergir com contextos literários, como livros, dicionários, artigos e outros documentos, que apresentem correlação e relevância para o tema em estudo. A autora argumenta que o mais importante para ser nomeada, de fato, como pesquisa bibliográfica, é que os textos utilizados no referencial teórico possuam reconhecimento na sociedade científica.

Ainda explicitando o caminho metodológico seguido, foi realizada a pesquisa de campo, tendo em vista que a pesquisadora estava inserida no ambiente da pesquisa para sua execução. Além do trabalho em campo, houve também pesquisa documental, por meio da análise do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), planos de aula, materiais usados em sala pelos alunos, a partir das práticas pedagógicas vivenciadas por eles, e outros materiais importantes para a realização da pesquisa, no entanto, que não atribuem caráter científico.

A pesquisa de campo é uma etapa essencial para as pesquisas qualitativas. Diante a sua pertinência, o trabalho em campo só deve coexistir a partir de referenciais teóricos somados a aspectos operacionais. Logo, para realizá-lo, os pesquisadores devem preocupar-se com os fatos que serão observados, a coleta e compreensão dos dados (MINAYO, 2014).

É esclarecido por Minayo (2014) que, para a realização da pesquisa de campo, é fundamental estabelecer algumas prioridades e seguir alguns passos que possam contribuir para a adequada execução da coleta de dados, estas seriam: seleção do espaço e do grupo da pesquisa, os critérios para amostragem e as estratégias a serem usadas no campo da pesquisa.

No tocante à pesquisa documental, é fundamental iniciar com sua definição, a qual caracteriza-se como meio de informações que não apresentam tratamento científico, esse seria o grande marco que a diferencia da pesquisa bibliográfica. Essas características requerem do pesquisador meticulosidade para a análise dos documentos, tendo em vista que não passaram por nenhum tratamento técnico anteriormente.

5.5 INSTRUMENTOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

O primeiro passo para iniciar a coleta de dados foi entregar à coordenação do curso de Medicina da UFPE/CAA a carta de anuência (**APÊNDICE A**), com a

finalidade de obter a autorização da pesquisa na referida IES. Após a assinatura da documentação, o trabalho foi submetido ao CEP, depois da apreciação e devida aprovação no dia 02 de agosto de 2018 (**ANEXO A**), através do parecer número 2.796.046 e número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 91515418.1.0000.5208, foi iniciada a coleta de dados, após os bacharelados assinarem o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) (**APÊNDICE B**), no qual lhes foram assegurado o anonimato, a confidencialidade dos dados pessoais e a utilização das informações somente para fins científicos. Frisa-se que este critério foi utilizado, considerando que os estudantes entrevistados devem ter conhecimento do ritmo do processo da pesquisa.

Na busca da compreensão dos acontecimentos e realidades vividas pelo grupo a ser estudado, buscou-se utilizar ferramentas que facilitassem a visualização e descrição das situações. Dessa maneira, pretendendo atender aos objetivos propostos, utilizou-se como recurso para a coleta de dados, inicialmente, um questionário fechado (**APÊNDICE C**), com a finalidade de uma averiguação inicial, os estudantes preencheram o instrumento individualmente e entregaram posteriormente ao pesquisador.

Apoiado nos pressupostos teóricos de Minayo (2014), o questionário fechado tem o caráter de complementaridade ao que condiz as abordagens qualitativas, visto este ter limitações em oferecer profundidade na intensidade dos fatos e nas relações humanas.

O questionário fechado teve o desígnio de aferir previamente os indivíduos a serem pesquisados, procurando servir como arcabouço para reformular ou acrescentar novos quesitos para o roteiro do grupo focal, possibilitando uma sondagem para possíveis falhas, como ambiguidade de questões, ou até mesmo um roteiro exaustivo (OLIVEIRA, 2016).

O questionário fechado foi realizado no primeiro encontro, o qual ocorreu em agosto de 2018. Nos outros 5 encontros, aplicou-se a técnica de observação participante, no intuito de analisar as práticas pedagógicas e compreender o comportamento dos discentes frente à metodologia empregada. Para tal ação, foi utilizada o áudio-gravação, ficando este inserido junto ao grupo tutorial escolhido, diário de campo e um roteiro que contemplava uma sequência de ações comuns ao método ABP.

Trabalhamos com apenas um grupo tutorial durante toda a pesquisa, pois todos os grupos tutoriais que contemplavam os critérios de inclusão estavam cursando o módulo no mesmo dia, com a mesma situação-problema. Logo, foi percebido que investigar de forma contínua um mesmo grupo poderia ofertar resultados mais fidedignos, considerando que o próprio método constitui uma proposta construtivista e evolutiva a partir das semanas.

Salienta-se que a sequência de ações construída remetia aos critérios característicos da ABP. Para construção desse roteiro de ações, utilizou-se como base o estudo da arte. Nos textos, a pesquisadora buscou observar as descrições de atitudes presentes em alunos formados a partir do ensino ABP, no intuito de facilitar a identificação ou não desses comportamentos pelos discentes participantes.

A esses critérios comportamentais pode-se citar o trabalho em equipe, a interação social, o espírito colaborativo, a autonomia, liderança, interdisciplinaridade, responsabilidade, comprometimento, reflexão e criticidade em relação aos saberes, aprendizagem processual, formativa e o desenvolvimento de habilidades cognitivas. Esses critérios estão presentes no **APÊNDICE D**, para facilitar e nortear os pontos a serem observados.

Para identificação dessas características, acompanhou-se aberturas e fechamentos das situações-problema, buscando identificar em suas falas e comportamentos, por meio de anotações de diário de campo e a sequência de ações feitas pela pesquisadora.

Esse segundo instrumento foi utilizado por cinco semanas, tempo necessário para a finalização do módulo, no entanto, cada semana era trabalhada uma nova situação-problema. Essa imersão por maior tempo permitiu uma melhor análise da técnica de ensino, de seu desenvolvimento, e possibilitou a diminuição de viés, visto que maior tempo de análise em conjuntura com a observação de todas as etapas e participação dessas, excluía a possibilidade de perceber o comportamento dos discentes frente ao método de modo pontual, ou seja, com a análise de uma situação problema apenas.

Além da participação e observação nos encontros presenciais, foi possível ter acesso ao ambiente virtual de aprendizagem (AVA) como estudante, a coordenação solicitou o acesso da pesquisadora, para ter uma percepção real de todas as etapas.

Apoiados nos estudos de Chizzotti (2010), podemos considerar que a observação participante permite compreender e vivenciar a realidade dos sujeitos e,

dessa forma, conseguir reunir informações a partir do entendimento e sentido das ações praticadas pelos indivíduos pesquisados. Para isso, são necessários mecanismos para descrição dessas ações, dentre elas, pontua-se as anotações de campo e a gravação, vale salientar que estas elucidam a forma de participação do pesquisador.

No percurso metodológico ainda foi feito uso da técnica de grupo focal, com o objetivo de analisar as concepções dos bacharelados frente à utilização do ensino por meio das metodologias ativas, com foco no método ABP. A seleção da amostragem dos entrevistados foi realizada pelo método não probabilístico, o qual contempla o tópico a amostra intencional, com a finalidade de assegurar os resultados eficientes.

Para Oliveira (2016, p. 88), o método não probabilístico define que “o pesquisador (a) determina a quantidade de elementos ou o número de pessoas aptas a responder um questionário”. Ao que remete a amostra do tipo intencional, estudo realizado por Bisquerria et al (2004) refere que a seleção deve ser realizada segundo critérios prévios, que garantam a representatividade da amostra, devendo ser executada por especialistas.

A etapa de implementação do grupo focal ocorreu em setembro de 2018, em dois encontros. No primeiro encontro, estiveram presentes 6 (seis) dos 10 (dez) participantes da pesquisa, e na semana seguinte os 4 (quatro) restantes finalizaram essa etapa da análise. Devido ao quantitativo maior de participantes no primeiro encontro, a entrevista teve duração de 71 minutos, já o segundo momento durou 53 minutos. A reunião aconteceu nas dependências da instituição (sala de tutoria), salientando que a mesma se apresentava fechada, com a presença apenas dos participantes e da pesquisadora, que foi a mediadora de todo o processo.

Foi utilizado o áudio gravador como ferramenta para facilitar a posterior transcrição das falas dos participantes na íntegra. Para a realização das perguntas, utilizou-se ainda um roteiro de questões. Vale salientar que todos os participantes foram comunicados previamente sobre os recursos utilizados para a pesquisa e as técnicas metodológicas as quais foram submetidos.

Durante a entrevista, mesmo com o roteiro pronto (**APÊNDICE E**), foi comum inserir novas indagações, porém, com a mesma linhagem de raciocínio frente ao assunto em questão. Estas foram analisadas e pontuadas quando pertinentes à discussão e tratamento dos dados.

A opção pelo grupo focal com os estudantes se deu como forma de corroborar as análises realizadas inicialmente, além de possibilitar uma boa interação com os discentes.

Minayo (2014) descreve que grupos focais, para conceberem um resultado positivo, necessitam de planejamento e devem ser constituídos por grupos homogêneos e reduzidos, com no máximo 12 participantes. A técnica deve contar com um roteiro para mediar a entrevista e estar sob coordenação de um mediador que estimule e incentive a participação coletiva e individual.

Nesse sentido, Gatti (2005, p. 7) acrescenta que para o grupo focal:

Privilegia-se a seleção de participantes segundo alguns critérios - conforme o problema em estudo - desde que eles possuam algumas características em comum que os qualificam para a discussão da questão que será o foco do trabalho interativo e da coleta material discursivo/expressivo.

Minayo (2014) relata a exigência de um mediador e um relator, em que cada um é responsável por determinadas tarefas, o mediador tem por função iniciar e manter ativa a discussão no grupo, esclarecer os participantes que não existem respostas certas ou erradas, aprofundar questões a partir da narrativa dos entrevistados. Em contrapartida, o relator deve ter atenção para não deixar que nada passe despercebido em meio a suas anotações, levando em conta o processo interativo e criativo que se desenvolve ao longo do debate.

Embora Minayo (2004) descreva a importância de mediador e relator durante o grupo focal, na presente pesquisa, a pesquisadora exerceu os dois papéis, visto que, as anotações foram minimizadas pelo uso da ferramenta da áudio-gravação, deixando as transcrições na íntegra para momento pós-coleta e realizando mínimas ressalvas quando necessário. O momento oportunizado para maiores anotações foi nas observações participantes, nesse momento utilizou-se, como já mencionado, o diário de campo.

Os estudantes foram identificados pela letra E, seguida da numeração sequencial. Essa representação se deu em ordem crescente, diante o aparecimento da fala, sendo verbalizado o nome do entrevistado, para ser colocado o número que o mesmo representava.

Pode-se citar que a técnica de grupo focal pode ter uma função complementar aos outros instrumentos de pesquisa, como a observação em campo, ou ainda ser modalidade exclusiva de uma abordagem qualitativa. Tem por objetivo formular

conteúdos mais enriquecidos, acrescer informações ao que refere a percepções, crenças e atitudes que colaboram para o desenvolvimento de hipóteses para outros estudos (MINAYO, 2014).

Em pesquisas que utilizam a técnica em grupo, é possível compartilhar experiências e dialogar sobre divergências de opiniões, podendo originar um quadro de preocupações e interesses comuns, em que raramente seria possível a construção em uma entrevista individual (GASKELL, 2008). De modo geral o grupo focal é “um bom instrumento de levantamento de dados para investigações em ciências sociais e humanas, mas o seu uso tem que ser criterioso e coerente com os propósitos da pesquisa”. (GASKELL, 2008, p. 8).

Dessa forma, a intenção desta investigação ocorreu não apenas com o propósito de validar aquilo que já aparenta ser, mas em revelar as minúcias e os verdadeiros significados imbuídos naquele contexto, para que assim compreendamos as consequências e as intenções que se articulam com a realidade apresentada.

5.6 ANÁLISE DOS DADOS

Inicialmente, é retratado o perfil do curso, a partir da análise documental, descreve-se o quadro docente, a semana do estudante, sua grade curricular, demonstra-se a partir de imagens toda estrutura na ambiência de ensino. Tem-se o intento de esclarecer de forma detalhada todos os espaços, currículo e a própria técnica de ensino ABP, de modo a facilitar a compreensão, frente as inserções dos dados tratados no seguimento da pesquisa.

Para apreciação dos dados qualitativos, foi escolhida a técnica de Análise do Conteúdo, segundo a perspectiva de Bardin (2011), no intuito de evitar uma interpretação superficial, minimizando a ocorrência de subjetividades e de modo a realizar uma análise fundamentada de forma lógica.

Bardin (2011, p. 37) define que “a análise de conteúdo é o conjunto de técnicas de análise das comunicações”. Menciona ainda que não se trata de um instrumento apenas, mas uma gama de apetrechos que possibilitam a exploração do material da pesquisa, em que através da transcrição e sistematização das técnicas de análise este pode ser decifrado. Do ponto de vista analítico instrumental, este

conceito foi fundamental para a compreensão dos dados fornecidos nas entrevistas do grupo focal.

Diante desse contexto, os dados obtidos através de áudio-gravação foram transcritos de forma minuciosa e literal. A partir disso, realizou-se a categorização dos mesmos através da reunião das falas dos depoentes. Importante salientar que toda a análise deve seguir os três pólos cronológicos descritos por Bardin (2011), a saber: a pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Operacionalmente, a análise dos dados coletados aconteceu a partir das etapas, descritas por Bardin (2011):

- 1) Pré-análise: sistematizou-se as ideias iniciais por meio da leitura flutuante, de maneira a estabelecer contato com o material a ser analisado, objetivando selecionar o conteúdo pertinente aos objetivos propostos.
- 2) A exploração do material: posteriormente somou-se as ações realizadas na pré-análise, ou seja, foi feita a sistematização do que foi selecionado, através da codificação, seguindo a estrutura dessa categorização.
- 3) Tratamento dos resultados: primeiro isolamos os elementos e posteriormente repartimos os elementos para organizar as mensagens, isso respeitando os critérios pré-estabelecidos. No caso em questão, os critérios foram os que envolveram concepções das metodologias ativas com princípio do ensino por ABP, versando ao que condiz as potencialidades e fragilidades sob a ótica dos discentes, e concernentes a essa estratégia de ensino. Nesse sentido, pretendeu-se cortar em unidades de registro, que foram adotadas por meio de frases, para posteriormente classificá-los e agregar os dados e por fim discuti-los.

5.7 ASPECTOS ÉTICOS

Em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, a pesquisa proposta se comprometeu com a proteção e respeito dos participantes. Logo, em todo desenho metodológico houve uma preocupação em avaliar e prever possíveis riscos, na tentativa de prevenir que acontecimentos viessem interferir no bem-estar do participante.

No entanto, se faz necessário pontuar riscos e benefícios, ofertados com a consecução da pesquisa, que insere como risco o constrangimento ou desconforto, decorrente da dificuldade de compreender os processos utilizados para pesquisa ou de responder as questões relacionadas a mesma. Tais fatores foram minimizados, apresentando previamente as atividades e tarefas as quais estariam submetidos, havendo o diálogo durante todo o processo e buscando esclarecer possíveis dúvidas. Frisa-se ainda que os participantes foram inseridos em uma sala reservada, a fim de garantir sigilo e proteção de escuta.

Os benefícios diretos esperados com os resultados desta pesquisa serão a reflexão sobre o processo educacional e como as metodologias ativas de ensino podem impactar no âmbito da aprendizagem e da formação profissional, contribuindo para os estudantes e a sociedade. Como benefício indireto, pontua-se a avaliação do método de ensino, bem como, a pertinência para a própria instituição, que terá acesso a todo material, pois o mesmo será disponibilizado na biblioteca da universidade que sediou o estudo como fonte de estudo e pesquisa.

É válido ressaltar que os dados coletados nesta pesquisa, ou seja, as áudio-gravações, anotações e questionário estão armazenados em pasta de arquivos e computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora principal e permanecerão arquivados por, no mínimo, 5 (cinco) anos.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Será realizada uma vasta análise frente ao uso das metodologias ativas e o método ABP no ensino em saúde, será descrito os diversos dados coletados em meio à pesquisa de forma minuciosa, no intuito de averiguar as repercussões trazidas na ambiência educacional, sendo avaliados os diversos aspectos tangenciados pela metodologia em questão.

6.1 HISTÓRIA DA UFPE E O CURSO DE MEDICINA (CAA)

No intuito de facilitar a compreensão do método ABP, assim como a sua implementação e execução na instituição pesquisada, inicia-se descrevendo a origem da Universidade. Ainda como Universidade Recife (UR), começou suas atividades em 1946, abarcando cursos como Direito, Engenharia e Odontologia, sendo o de medicina um dos mais antigos (1895) (PPC, 2014).

Em 1965, a UR tornou-se parte do Sistema Federal do país, mudando a nomenclatura para Universidade Federal de Pernambuco, reconhecida como o primeiro centro universitário do Norte/Nordeste. Ao passar dos anos, devido aos programas de Interiorização do Ensino Superior e Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), muitos cursos passaram a existir em outros Polos, nos municípios do interior, dentre eles, o Centro Acadêmico do Agreste (CAA), localizado em Caruaru (PPC, 2014).

Inaugurado em março de 2006, o CAA foi o primeiro campus da UFPE no interior. Um dos motivos para considerar a região foi sua localização central, englobando diversas cidades próximas, além de ser um ambiente economicamente desenvolvido, principalmente nas áreas da confecção e da agroindústria e que não possuía na época o ensino superior gratuito (PPC, 2014).

A princípio, existiam 5 (cinco) cursos de graduação, entre eles Design e Economia, posteriormente vieram os cursos de licenciatura, mais tarde foi aprovada a implantação do curso de medicina e criado em 2014 o Núcleo de Ciências da Vida, no CAA, que veio abrigar o curso (Fotografia 1).

Fotografia 1 - Fachada do curso de medicina



Fonte: A Autora, 2019.

O curso de medicina no CAA é o primeiro do município, embora existam outros na cidade voltados à área da saúde em instituições privadas, este foi aprovado no intuito de oferecer a população do Agreste de Pernambuco, uma seguridade de profissionais qualificados para melhor atendê-los. O curso emerge centrado nas necessidades da reforma do ensino médico, como assinalam Marim et al (2010), evitando as disruptividades com o processo do cuidar e incorporando aspectos éticos, técnicos e humanísticos.

Até o momento, o curso não utiliza o espaço próprio, é situado em um anexo do pólo têxtil, denominado Polo comercial. Devido a isso, conta com algumas adaptações temporárias em seus ambientes, no entanto, que abarcam as necessidades propostas pelo curso. Por hora, aguarda a construção do prédio para mudança definitiva.

Terá a primeira turma de concluintes no corrente ano (2019), o que gera grande expectativa, visto que será a primeira turma de profissionais médicos da região do Agreste de Pernambuco formados sob o método de ABP.

6.1.1 Bacharelados em cena: uma análise curricular sobre o método ABP na UFPE - CAA

A proposta pedagógica do curso de medicina no CAA nasce sob uma perspectiva inovadora, que lança suas transformações a partir do modelo curricular, instituindo a ABP como principal eixo condutor no processo de ensino-aprendizagem.

O sentido de inovação é citado por Cardoso (1997), que traduz o inovar não apenas como simplesmente reconhecer-se por mudar, mas analisar para que quando proponha o novo, este possa progredir e consolidar. Em consonância a isso, Goldeberg (1995) relata que as inovações são infrequentes, porém, com grandes efeitos para o sistema educacional.

Com base nesse contexto, e relativizando o emergir do curso, que vem desde o ponto inicial (currículo) com uma proposta revolucionária, espera-se grandes efeitos sob aspectos cognitivos para aqueles que são os principais utilitários, permeando por todos os pressupostos da inovação, o pensar, planejar, desenvolver e consolidar.

Para tanto, são sete os pilares (Fluxograma 1) que fundamentam os moldes de ensino do curso explanado, buscando obedecer às DCN's recentemente propostas.

Fluxograma 1 – Pilares do ensino no curso de Medicina da UFPE/CAA



Fonte: PPC do Curso de Medicina da UFPE/CAA, 2014.

Diante da figura exposta, é possível reconhecer a magnitude da formação proposta, através da qual a aquisição de conhecimento não é o único objetivo, pois preocupa-se em desenvolver habilidades e atitudes, de modo integral, eficiente e

ético em relação à atenção a saúde. Busca-se incitar o exercício da atualização, da curiosidade científica e humanística, da auto-governabilidade durante e pós-curso, imprimindo a continuidade do aprender na prática profissional cotidiana.

Nesse sentido, a proposta pedagógica do curso usa as mais diversas formas de metodologias ativas, a problematização, laboratórios de informática, laboratórios morfofuncional, de habilidades e sensibilidades, além da prática em rede. No entanto, a ABP é a grande regente de todo esse processo, fato justificado devido ao modelo curricular do curso, bem como, à carga horária de tutoria superior no uso da ABP, quando comparado aos demais métodos ativos.

A tutoria é dividida por etapas, no primeiro horário da manhã é realizado o fechamento do caso da semana anterior até as 10:00 horas. Nesse momento, explana-se as pesquisas realizadas por todos os colegas, inclusive, é frequente um citar a postagem que leu do outro colega no AVAMED, e relata que aquela postagem possibilitou um direcionamento do estudo.

É importante salientar que as situações-problema são construídas pelos tutores, sendo utilizada a mesma situação nas diversas turmas de tutorias ao mesmo momento, algumas são fictícias e outras sobre pacientes reais dos próprios tutores.

A participação conjunta é organizada pelo coordenador do dia e o secretário (relator), digita todos os discursos. Algo que chama a atenção, é que o método por si só incita o respeito, a exemplo de quando se permite ouvir o outro, bem como, se colocar quando necessário.

É interessante como os próprios discentes se policiam para não passar à frente do outro com suas falas, aguardam respeitosamente sua vez e dificilmente, algum não interage, até porque um dos quesitos da avaliação é a participação.

No segundo momento, a partir das 10:20h, inicia-se a abertura do novo caso, a princípio, o coordenador (líder) faz a leitura em voz alta para todos os presentes, em seguida, sugere uma leitura individual e silenciosa.

Essa leitura tem uma finalidade criteriosa, isto é, busca identificar termos desconhecidos para tentar desvendá-los, além de facilitar o próximo passo, que é o levantamento de hipóteses para nortear o caso em questão. As hipóteses são descritas em forma de perguntas, elas serão as responsáveis por direcionar a pesquisa e a solução do caso.

Após o debate para o levantamento das hipóteses, os alunos irão interagir de modo online. Durante uma semana, deverão fazer postagens, com alguns critérios como inovação, dados atuais. Quanto às postagens, não se pode postar tudo em um só dia, isso é avaliado negativamente, ou seja, diariamente você deve estar presente no chat com os colegas. É pertinente fazer sínteses das leituras e postar de modo a contribuir com o estudo dos participantes.

Por fim, o grupo encontra-se novamente para discutir sobre o que foi pesquisado durante a semana e chegar à conclusão e solução do problema. Antes de iniciarem um novo caso, realizam a autoavaliação e avaliação entre pares, avaliam ainda o AVA e a ação do tutor na condução a aprendizagem. Nesse critério, é possível observar condições positivas, como o desenvolvimento discente durante as semanas, bem como, a oportunidade de explicar as dificuldades encontradas por questões pessoais, ou até desinteresse na situação-problema ofertada. Condições que retratam a desenvoltura individual de cada aluno, sob os diversos aspectos.

Diante desse cenário, foi possível identificar uma forma de avaliação holística, contextualizada e humanizada. Assim, incorpora-se o real, a mensuração não é exclusivamente numérica e pontual, o crescimento e desenvolvimento são diários e esse modelo avaliativo acompanha esse panorama.

Além da tutoria, o aluno tem outras atividades, como a Prática Interdisciplinar de Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC), esta atividade corresponde a associação do real com o teórico, os alunos vão aos serviços de saúde e trazem o caso clínico vivenciado para discutir em tutoria.

Além disso, existe ainda aula expositiva que acontece no auditório, as eletivas de perfil **(ANEXO B)** que correspondem exclusivamente ao curso de medicina, as eletivas livres que podem ser escolhidas livremente pelo aluno em todos os campi da universidade, os estágios que acontecem desde o início do curso, permitindo uma aproximação de ensino x serviço e os laboratórios de sensibilidades e/ou morfofuncional.

Abaixo, segue um quadro do 3º ano, descrevendo as atividades semanais (Quadro 1).

Quadro 1 – Semana Discente do 3º ano

SEMANA DISCENTE 3º ANO					
HORÁRIO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX
08h 10h	ESTÁGIO	ESTÁGIO	PIESC PRÁT	TUTORIA	SENSI / MORFO
10h 12h	ESTÁGIO	ESTÁGIO	PIESC PRÁT	TUTORIA	SENSI / MORFO
14h 16h	ELETIVA	PIESC PRÁT	PIESC PROBL	AUDITÓRIO	SENSI / MORFO
16h 18h	ESTÁGIO	PIESC PRÁT	PIESC PROBL	AUDITÓRIO	SENSI / MORFO

Fonte: A Autora, 2019.

¹Estágio: Aluno em estágio nos serviços de saúde;

²Eletiva: Disciplina complementar;

³PIESC Prática: Configura a prática discente no serviço;

⁴PIESC Problema: é a situação-problema encontrada no serviço, resolvida em tutoria;

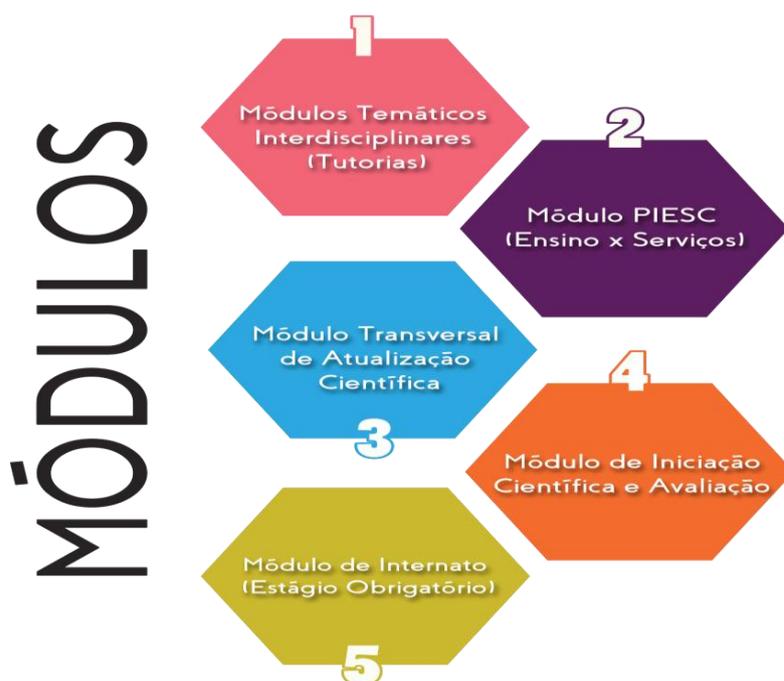
⁵Tutoria: é a aplicação da situação problema formulada pelo docente;

⁶Auditório: aula expositiva referente ao módulo e conteúdos vistos na tutoria;

⁷Sensi/Morfo: práticas nos laboratórios de morfologia e sensibilidades.

No que se refere aos componentes curriculares (Fluxograma 2), estes são divididos por módulos. Existem cinco tipos de módulos:

Fluxograma 2 - Módulos do curso de medicina UFPE/CAA



Fonte: PPC do curso de medicina da UFPE/CAA, 2014.

Todos os módulos são integrados e estruturados de forma em que o discente tenha uma continuidade de aprendizado em todos os semestres. O ponto de início dessa integração são as situações-problema estruturadas e a prática em serviço.

A Comissão de Planejamento Pedagógico, de Cenário de Práticas e de Integração Ensino e Serviço é responsável pelo planejamento e elaboração do conteúdo programático de cada módulo dentro dos diversos métodos de aprendizagem já citados, observando a pertinência dos temas no módulo e a integração entre eles.

Dentro dos módulos existe um cronograma próprio, a depender do ano que se está cursando, a exemplo do primeiro ao quarto ano (**ANEXO C e D**), composto por dez módulos a cada ano: seis Módulos Temáticos Interdisciplinares com duração de 5 semanas cada; dois Módulos de PIESC com 15 semanas cada, um Módulo Transversal com duas semanas, um Módulo de Iniciação Científica e Avaliação com duas semanas.

Já o quinto e sexto ano, denominados de segundo ciclo, correspondem aos estágios obrigatórios, conhecidos como internato (**ANEXO E**), que se dividem por

semestre, perpassando do primeiro até o quarto. As práticas são realizadas em cinco áreas básicas: Clínica Médica, Pediatria, Clínica Cirúrgica, Saúde Mental e Ginecologia e Obstetrícia (PPC, 2014).

A fim de adequar-se às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina, um mínimo de 30% da carga horária do estágio obrigatório é realizado nos serviços de Atenção Básica, Urgência e Emergência da rede pública de saúde.

Diante disso, foi criado um estágio em Medicina de Família e Comunidade, em completude, os estudantes também estagiam nos serviços de Urgência e Emergência de cada área básica e podem escolher o estágio opcional em uma área de preferência ou em outras especialidades de seu interesse.

Segue quadro com as descrições das atividades curriculares obrigatórias (Quadro 2) e eletivas com a respectiva carga horária.

Quadro 2 – Atividades Curriculares

SÍNTESE DE CARGA HORÁRIO	
Componentes Obrigatórios	7.560 horas
Componentes Eletivos do Perfil	180 horas
Componentes Eletivos Livres ou Atividades Complementares	180 horas
ATIVIDADES COMPLEMENTARES	480 horas
CARGA HORÁRIA TOTAL	8.400 horas

Fonte: PPC do curso de Medicina da UFPE/CAA, 2014.

O estudante pode participar dos programas de monitoria, Extensão e Iniciação Científica, sob orientação dos docentes do curso e pode ser contemplado com bolsas.

Um contexto bastante relevante e que não pode deixar de ser mencionado na análise curricular desse estudo, são os critérios e modelo avaliativos que envolvem o curso. Sabe-se que as formas avaliativas é um tema bastante polêmico, pois envolve a aferição da aprendizagem de indivíduos imersos em diversos cenários educativos.

Para Luckesi (2011), a avaliação, também denominada de processo de ensino aprendizagem, envolve todo o núcleo escolar, possibilita a análise do discente, auxilia as decisões docentes e avalia como se apresenta o contexto escolar.

No que tange ao processo de construção de habilidades, atitudes e conhecimento, a avaliação do curso de Medicina da UFPE/CAA é realizada de forma contínua, desde o primeiro período, por tutores, preceptores, grupo tutorial e o próprio aluno (autoavaliação).

O sistema de avaliação do curso onde foi realizada a pesquisa é criteriosamente dividido. Busca atender todas as potencialidades ao que condiz à verificação da aprendizagem, possuindo nove formas avaliativas.

A primeira acontece durante todo o período letivo, com o propósito de observar se o aluno está alcançando os objetivos estabelecidos (avaliação formativa); a segunda, buscar identificar o aproveitamento do aluno, utiliza-se como instrumento a avaliação interpares (o estudante avalia os outros membros do grupo tutorial) e a autoavaliação, esse processo avaliativo pode ocorrer, por módulo, semestre ou anualmente.

No intuito de ofertar um holismo ao que consiste a avaliação discente, dá-se seguimento aos demais modelos avaliativos, como: a avaliação professor/tutor, esta pode ser oral ou por escrito; Avaliação cognitiva realizada ao final do módulo; Avaliação prática em multiestações, estas são desenvolvidas a partir do desempenho clínico, observa-se atitudes e habilidades específicas; Portfólio, é feita de forma escrita e possibilita a observância de fragilidades, aquisição de competências dos discentes, bem como, a construção de um plano de ações visando o enfrentamento das limitações apresentadas; Por fim, utiliza-se a confecção de trabalhos científicos realizados durante os módulos PIESC, como forma avaliativa, se ao final de todas essas etapas os alunos não atingirem média igual ou superior a 3 ou inferior a 7, deverão realizar o exame final.

Para finalizar essa ampla visão de estudo frente a estrutura curricular, algo que também deve ser evidenciado é o núcleo docente. Trata-se de uma equipe multidisciplinar (Quadro 3) que apresenta um corpo docente diversificado, indo de docentes médicos a profissionais de Belas artes e Turismo. Estes últimos, com especializações em danças e expressões, são responsáveis pelas aulas nos laboratórios de habilidade/sensibilidade/expressão.

Quadro 3 - Núcleo docente

FORMAÇÃO	GRADUAÇÃO	ESPECIALISTA	MESTRADO	DOCTORADO	TOTAL
MÉDICO	03	19	23	06	51
ODONTOLOGIA	—	—	01	04	05
ENFERMAGEM	—	—	03	01	04
PSICOLOGIA	—	—	01	01	02
FISIOTERAPIA	—	01	01	03	05
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	—	—	—	02	02
BIOMEDICINA	—	—	—	04	04
ENGENHARIA BIOMÉDICA	—	—	—	01	01
BELAS ARTES	—	—	01	—	01
TURISMO	—	—	01	—	01
TOTAL DOCENTE	—	—	—	—	76

Fonte: <https://www.ufpe.br/ncv/docentes>. Acesso em: 14/01/2019.

A partir da diversidade de profissionais que se apresentam a frente do curso de medicina, observa-se pela continuidade de seus processos de formação, um interesse em manter-se atualizados e o desejo de ofertar aos discentes a facilitação da aprendizagem a partir de caminhos inovadores, levando em conta que algumas das especializações docentes remetem ao campo das metodologias ativas e inovações pedagógicas.

Após todas as descrições das estratégias didáticas utilizadas, da atuação discente e a execução de suas tarefas, do plano curricular e formação docente, é esclarecida a parte documental e as observações presenciadas pela pesquisadora, no ensino por meio do uso da ABP.

6.1.2 Um olhar observacional frente à estrutura física do curso de medicina da UFPE/CAA: recursos para um ensino com metodologias ativas

No tocante às condições estruturais do curso, associadas ao ensino, começa-se falando dos dois laboratórios de informática. Ambos devidamente equipados com

o total de 64 estações de trabalho com acesso à internet e livre acesso em dias e horários que os discentes desejarem utilizar.

Os insumos citados se tornam um dos primeiros veículos de inovação tecnológica e incentivadores da pesquisa, pela facilidade de acesso, ótima rede de internet e quantitativo adequado de aparelhos frente à demanda (Fotografia 2).

Fotografia 2 - Laboratório de informática I e II



Fonte: A Autora, 2019.

Durante a imersão realizada pela pesquisadora para a realização da coleta de dados, foi observada a constante utilização desse ambiente, o que responde a um dos pilares previstos, que é a aprendizagem ativa.

Em consonância à utilização dos recursos tecnológicos, vale lembrar que a ABP no que diz respeito às suas etapas, faz uso do ambiente virtual, que no curso é denominado Ambiente Virtual de Aprendizagem para Medicina (AVAMED), mantido pelo Núcleo de Telesaúde do Hospital das Clínicas (NUTES). Esse ambiente promove a troca de informações, experiências e trabalhos entre os estudantes de maneira sistematizada (PPC, 2014).

Um outro espaço bastante interessante a ser destacado são os dois laboratórios de habilidades/sensibilidades/expressão, neste local, os discentes são levados a refletir e vivenciar situações reais as quais irão se deparar, a exemplo, simular um paciente com necessidades especiais, desenvolver posturas de um feto para sentir-se como tal e perceber sua evolução ou mesmo técnicas práticas de uma reanimação cardiopulmonar em um recém-nascido.

Nesse ambiente, são trabalhados o movimento e todos os sentidos, bem como, habilidades práticas, primando pelo pilar que discorre sobre o compromisso social (Fotografia 3).

Fotografia 3 - Laboratório de habilidades/sensibilidades/expressão



Fonte: <https://www.qualisensi.com.br/encontro/>. Acesso em: 14/01/2019.

Dando seguimento à descrição dos laboratórios (Fotografia 4), existe ainda o destinado às peças anatômicas, denominado morfofuncional. Esse ambiente é utilizado para demonstração em peças 3D, dos órgãos e sistemas do corpo humano, suas divisões e respectivas funções. Embora possua um número razoável de peças, a instituição conta ainda com uma parceria em um Centro Universitário privado no município de Caruaru-PE, para suporte de atividades que necessitem de insumos que não estejam presentes no laboratório institucional.

Logo, pode-se dizer que toda logística é pensada e planejada a fim de atender as necessidades dos estudantes e não implicar em déficits na construção de sua aprendizagem.

Fotografia 4 - Peças Anatômicas



Fonte: A Autora, 2019.

Ainda, como ambiente para estudo coletivo e individualizado, os alunos contam com uma biblioteca e uma área de estudo (Fotografia 5).

Fotografia 5 - Biblioteca e área de estudo



Fonte: A Autora, 2019.

Destaca-se que o estudante da UFPE/CAA, mesmo estando no Polo Comercial de Caruaru, pode ter acesso ao acervo da biblioteca do CAA, bem como, da Biblioteca Central no campus Recife, através da rede Pergamum. Salienta-se que toda a estrutura física do Polo Comercial é adaptada para a acessibilidade dos estudantes, técnicos-administrativos e docentes com dificuldades de locomoção. Nas instalações acadêmicas, existe ainda um auditório (Fotografia 6) para a realização de eventos, aulas inaugurais e expositivas, encontros pedagógicos e demais atividades que demandam uma ambiência para um maior quantitativo de pessoas.

Fotografia 6 - Auditório



Fonte: A Autora, 2019.

Não se pode deixar de evidenciar as salas de tutoria (Fotografia 7), onde acontecem a abertura e o fechamento das situações-problema com concomitante discussão discente, sendo os encontros semanais e em dias fixos, os quais irão depender do módulo que estará em curso para definição do dia.

Fotografia 7 - Sala de tutoria



Fonte: A Autora, 2019.

A sala de tutoria apresenta um formato diferente do método tradicional, a bancada deve ser circular, para facilitar a visualização do grupo, além de conter um número reduzido de discentes, como descreve Berbel (1998), em média 8 a 10, mais a presença de um tutor.

Na instituição da presente pesquisa, existem 10 salas de tutorias, visando atender as necessidades e prerrogativas do método. São obedecidas as regras quanto ao número de discentes por tutoria, sendo no máximo 10 alunos, exceto em

casos eventuais, como a falta de algum tutor. Em casos como esse, o grupo de tutoria se apresenta com a ausência do tutor, sendo os alunos redistribuídos entre os grupos de tutorias no dia específico da eventualidade.

Não foi observado nenhum prejuízo nestas casualidades relatadas acima, inclusive, é interessante a presença de um novo integrante por hora, acaba referenciando outro olhar, por vezes, ainda não citado no grupo, e que traz a vivência da outra tutoria. Torna-se mais um fator motivacional para os participantes do grupo.

Os encontros acontecem nos turnos da manhã e tarde. Os mesmos discentes assistem as aulas expositivas relacionadas às temáticas do módulo, a fim de facilitar a aprendizagem e correlacionar as diversas interações de ensino com o aprender.

A universidade oferta ainda em sua estrutura o Diretório Acadêmico (Fotografia 8) de Medicina do Agreste Guimarães Rosa (DAMAGRO), onde os estudantes se reúnem para discutir assuntos estudantis, podem também utilizar o local para estudo, mas uma das prioridades é para repouso dos discentes, caso necessitem. O ambiente é climatizado e possui colchonetes e sofás para a devida acomodação.

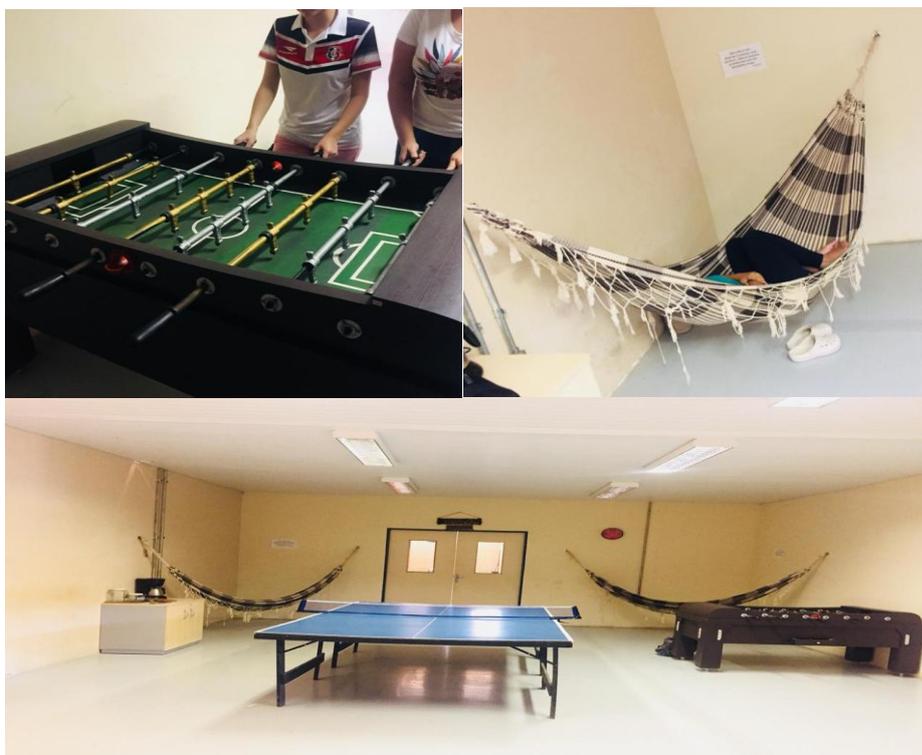
Fotografia 8 - Diretório Acadêmico



Fonte: A Autora, 2019.

Outros espaços que visam o cuidado ao discente, mantendo sua saúde mental é o espaço de convivência (Fotografia 9), utilizado como salão de jogos para diversão dos alunos.

Fotografia 9 - Espaço de convivência



Fonte: A Autora, 2019.

Além do espaço de convivência, há também o Setor de Estudos e Assessoria Psicopedagógica (SEAP), formado por uma psicóloga e por técnicos em assuntos educacionais. Tem como atribuições: acolhimento psicoemocional dos estudantes em situação de sofrimento e, quando necessário, direcionamento às redes cuidadoras; monitoramento dos fenômenos educacionais (infrequência, evasão, retenção e vagas ociosas); assessoria ao Colegiado na implementação de decisões de cunho psicopedagógico (PPC, 2014).

Após reconhecer os principais espaços e estrutura que podem possibilitar um modelo curricular inovador e condizente com as prerrogativas propostas. Os próximos tópicos objetivam elucidar as concepções e a ótica discente frente à vivência direta a esse modelo de ensino, a partir de uma imersão aprofundada acerca da ABP.

6.2 CONCEPÇÕES DOS BACHARELANDOS SOBRE O ENSINO POR MEIO DAS METODOLOGIAS ATIVAS COM ÊNFASE NO MÉTODO ABP

Como proposto no objetivo específico (Desvelar as concepções entre os bacharelados sobre as metodologias ativas com foco na Aprendizagem Baseada em Problemas), este tópico vem tratar das concepções apresentadas pelos discentes frente às suas compreensões no que tange à metodologia ativa.

Inicialmente os alunos retratam sua visão prévia ao termo discutido, ou seja, como eles percebiam a metodologia ativa antes de entrar no curso. Tais dados foram inicialmente observados no pré-teste, realizado a partir do questionário fechado e corroborando com a primeira pergunta feita no grupo focal.

Ao realizar o levantamento dos dados, evidenciou-se que todos os participantes da pesquisa (10 discentes) não apresentavam conhecimentos referentes à metodologia ativa, sendo em sua maioria, enfáticos em dizer não saberem da existência da metodologia ativa antes de entrar no curso, tendo conhecimento apenas do método tradicional.

Esses dados apresentam um alerta quando consideramos que a maioria dos estudantes inicia o curso com uma proposta inovadora, um formato curricular diferenciado, no entanto, inicialmente, desconhecida para aqueles que serão os principais usuários do método. Ainda evidencia, quase em sua totalidade, que os discentes não buscam se inteirar da proposta de ensino que o curso irá oferecer. A principal preocupação está pautada em conseguir ser um estudante de medicina, em um dos cursos mais concorridos do país e a forma de ensino-aprendizagem será uma consequência.

Uma das principais possibilidades desse desconhecimento são resquícios de um Ensino Médio tradicional, fragmentado, no qual o professor assume o papel principal em sala de aula e o aluno torna-se coadjuvante do processo de aprendizagem.

O que evidencia as limitações presentes no país no campo de ensino, em que as estratégias didáticas pouco evoluem, seja no nível fundamental ou superior, imperando uma estagnação ao que concerne o progresso da educação (BORGES et al, 2014; URIAS 2017). Barbosa e Moura (2013) destacam essa realidade quando

retratam o exercício de docentes do século XX, formando indivíduos para o mundo do século XXI.

Essa formação mecanicista acaba por induzir o aluno à condição de passividade, durante toda sua vida primária de estudos, levando-o a um pensamento contínuo dessa condição, mesmo quando parte para outros níveis de ensino, como o superior, como exemplo, um dos participantes relata:

“Eu não sabia que existia metodologia ativa, para mim a única forma de ensinar e aprender era a metodologia tradicional, professor na frente aluno atrás e explicar, escutar e no máximo debater com o professor alguma coisa”. (E3).

É notória na verbalização do entrevistado, uma visão totalmente limitante frente ao seu papel como aluno, retrato de sua concepção e de todos os demais participantes da pesquisa. Embora não venham descritas as outras nove falas dos discentes, por se tratar de um recorte de algumas falas, seus discursos apresentam a mesma perspectiva quando interrogados sobre a metodologia ativa. Salientando ser este olhar prévio ao contato com o método ABP.

Esses dados se aproximam dos resultados encontrados por Ferreira (2013), que traz em sua dissertação a não compreensão de 28 estudantes, correspondente a 63,64%, sobre o que significa a metodologia ativa. Para os discentes, o professor é detentor do saber e ensinar é basicamente transmitir conteúdo, relação essa vivenciada durante suas trajetórias escolares pregressas.

Contudo, é visível a urgência em iniciar uma ressignificação das práticas pedagógicas desde o primeiro contato do aluno em sua vida escolar, não tornando abruptas as mudanças para o estudante no cenário pedagógico. Permitir a imersão do educando e o controle deste frente à sua forma de aprender, desde os seus primeiros passos, reduz o risco de ultrapassar etapas e promove o contentamento do aluno em perceber-se no domínio de sua aprendizagem.

Embora que, de forma unânime, todos os entrevistados tenham esboçado não compreenderem o que é metodologia ativa, quando analisamos algumas falas, chamou-nos a atenção quando citam algumas palavras, como **“autodidatismo”**, **“liberdade”** e um que relaciona a ABP com o sistema de **“cotas”** do governo federal. Seguem as transcrições dos estudantes:

“Eu não tinha tanto conhecimento sobre metodologia ativa assim, mas eu esperava que fosse mais um auto-didatismo mesmo [...]” (E2).

“A minha visão de metodologia ativa é o estudante ter, acho que a palavra é liberdade de ser ativo na sua escolha, de o que eu vou estudar, o que eu quero fazer, de para onde eu quero ir, é ele ser livre mesmo [...]” (E5).

“[...] Enfim eu passei para cá, só quando eu coloquei no SISU, uma menina perguntou, tu sabes que lá é PBL né? Eu perguntei isso é o que? É uma cota é? Eu não sabia o que era [...]” (E8).

Mesmo que de modo empírico, os dois termos citados, ou seja, ‘auto-didatismo’ e ‘liberdade’, revelam uma expectativa real do aluno, através da qual este consegue se perceber no método não como mero expectador, mas como responsável pelo que irá realizar, pelos seus estudos, devendo ter domínio e autonomia para a construção da aprendizagem.

Os sinônimos citados pelos discentes entrevistados, mesmo que de modo empírico, por se tratar de uma concepção prévia, têm relação com os pensamentos de Berbel (2011) e Araújo (2015), que em seus contextos literários apresentam a hegemonia do aluno sobre o professor e traduzem o papel discente como o de “auto aprendiz”.

Em contraponto, o outro discente participante que cita o termo cotas como um possível método de ensino, deixa clara a total incompreensão da metodologia que o mesmo iria imergir durante os seis anos de curso.

O mesmo discente explana ainda em outras falas que sua relação com a metodologia ativa foi uma experiência impactante no princípio, possivelmente o fato de desconhecê-la totalmente tenha possibilitado essa condição. A relação de imaturidade com o método é apontada por Moran (2003), que aborda este e outros desafios para uma adequada imersão no método, situação que é corroborada com os dados analisados na pesquisa.

Quando questionados sobre as concepções referentes às metodologias ativas, os participantes já apresentam um olhar mais amadurecido nas suas descrições frente às concepções de ensino por meio da metodologia ativa. Os estudantes já vivenciam o método há três anos.

Desse modo, é possível analisar a presença de 3 categorias: (1) “**protagonismo**”, verbalizada por 3 (três) dos entrevistados; (2) “**tutoria**”, citada por 2 (dois) dos participantes; e (3) “**busca e produção de conhecimento pelo próprio aluno**”, definida por 5 (cinco) dos 10 participantes.

As categorias reveladas refletem um olhar mais consolidado do método, de modo que os estudantes já conseguem formular frases que os colocam no papel principal do aprender e não enxergam apenas o professor e sua “transmissão de conteúdo”. Percebem, ainda, a possibilidade de serem autônomos, de construir saberes, e ter em mãos o poder de buscar e produzir novos caminhos para aprender.

“Logo quando a gente chega, o primeiro módulo da gente é estudar sobre o método, a metodologia ativa. Que é até bem complicado porque todo mundo fica ‘cadê a medicina?’ ‘cadê a parte legal?’ Mas é super necessário, super.” (E5).

É importante destacar que 4 (quatro) dos participantes da pesquisa iniciaram o curso em outra universidade onde era vivenciado um ensino tradicional. No entanto, um deles frisa que na instituição a qual pertencia anteriormente, o currículo apresentava uma disciplina denominada tutoria, mas não existia AVA, apenas o caso clínico com abertura e fechamento do mesmo.

“Na verdade, vim de outra faculdade, lá na minha faculdade era o método tradicional, mas nós tínhamos uma matéria que era chamada tutoria. E era assim só não tinha postagem, tinha fechamento, síntese do que foi discutido...Eu tinha mais ou menos o embasamento do que seria aqui.” (E1).

Em relação a essa experiência e fala da E1, é importante ressaltar o estudo de Berbel (1998), que trata as distinções sobre a ABP e a problematização. Muitos ainda confundem suas práticas no contexto geral brasileiro, sejam alunos ou professores, é comum perceber pessoas verbalizando que aplicam o ensino em ABP, por não entenderem que esse modelo parte de algo muito mais profundo, não se trata de um modo individualizado de ensinar uma disciplina, sendo um modelo curricular.

Essa realidade contextualizada acima se traduz como equívocos corriqueiros por diversos professores, os quais não conseguem interpretar as metodologias ativas e suas distinções frente aos modelos existentes. Zabala (2004) traz reflexões a respeito desse contexto, ao intitular os educadores com ações inovadoras particulares como agentes transformadores.

A participante é um exemplo dessa realidade, porém, como discente participante do processo. Deixa explícita a ausência de conhecimento mais aprofundado em relação ao modelo de ensino que está sendo vivenciado,

entendendo que esse formato permite um protagonismo do aluno, no entanto, parece não compreender que o método se trata de um modelo curricular.

Talvez um dos fatores contribuintes para a dificuldade dessa visão mais ampla tenha como resposta o fato de não passar pelo módulo que trata dessas minúcias, ou seja, a aluna em questão, por ter vindo de outra instituição, não participou da disciplina do primeiro módulo que esclarece sobre o ensino ABP.

Dentre os discentes que não tiveram o contato inicial com o módulo de ensino ABP, um deles mesmo estando no 3º ano do curso, ainda esboça de modo elementar sua interpretação em relação à metodologia ativa por meio do ensino ABP, relatando que o método se traduz em tutoria.

Essa fala incipiente demonstra que o discente ainda não consegue identificar a magnitude do método:

“[...] O que eu sei de metodologia ativa, é essa metodologia que a gente vive aqui, vivencia toda semana que são as tutorias, a gente pega o caso e tenta discutir sobre o caso, passa a semana estudando para poder fechar o caso e direcioná-lo [...].” (E7).

Deve ficar claro na mente do aluno que o método possui um delineamento, bem definido, não se trata somente de um conjunto de instrumentos direcionados para a formação profissional. Sua intencionalidade vai além, como acrescenta Almeida (2013), ao expor que o método deve levar o estudante à reflexão e após apropriar-se do conhecimento, exercer ações que transformem o ambiente no qual está inserido.

Em detrimento a essa visão, vê-se que o aluno deve não só reconhecer a mudança do método didático, mas trazer as reflexões e transformações deste para a aplicabilidade em sua vida profissional. Entender que não se trata de um caso clínico apenas para sua formação, mas o real sentido é de elencar teoria à prática, assim como propõe Dewey (1976), pioneiro da metodologia ativa e que defende na implementação da Escola Nova a dissociabilidade desses dois critérios de aprendizagem.

Nesse contexto, são explanadas abaixo outras falas mencionadas pelos discentes que respondem aos demais critérios observados frente às concepções: o **protagonismo** e a **busca de conhecimento**:

“Para mim a metodologia ativa é aprender a partir de casos clínicos, é o aluno ser protagonista do seu aprendizado [...]” (E9).

“A metodologia ativa para mim é o aluno estar mais ativo na produção do conhecimento, é o aluno estar buscando o conhecimento sendo incentivado a fazer isso...é você ter realmente abertura para você produzir o conhecimento da sua forma.” (E4).

Esses dados se articulam com o pensamento de Barrows (1986), quando afirma que as metodologias ativas a partir da ABP proporcionam o protagonismo ao educando e colocam o educador na condição de mediador do processo de ensino-aprendizagem.

Barell (2007) relaciona a busca do conhecimento com o fato da curiosidade e o objetivo do aluno em solucionar problemas, como mola propulsora para o querer aprender. Lima (2015) reforça que o método incita os alunos a aprender o ato possível devido às etapas pré-definidas próprias da metodologia em questão.

Diante dos dados e da contextualização teórica, percebe-se êxito quanto ao esperado, frente a concepções obtidas após a experiência com as metodologias inovadoras. Observa-se que a intencionalidade que as metodologias ativas com foco em ABP propõe aos estudantes vêm correspondendo à teoria. Os discentes conseguem visualizar seu papel no cenário acadêmico como ator principal, entendem e agem na construção de novos conhecimentos, sentem-se livres para buscar, falar e construir novas relações com o mundo acadêmico.

6.3 FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES DO MÉTODO ABP NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Mesmo tendo origem há mais de trinta anos, o método ABP na Educação em Saúde no Brasil ainda é algo recente, principalmente quando analisamos instituições no Nordeste. Por esse motivo, estudos são realizados a fim de averiguarem as repercussões trazidas para o contexto educacional. Nesta pesquisa, foi possível ouvir dos discentes, principais indivíduos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, como estes percebem o método vivenciado durante sua formação no curso de medicina.

Após longa e minuciosa leitura de todas as falas dos alunos, coletadas no grupo focal, foi realizada a categorização (Quadro 4) do que se insere nos aspectos positivos e algumas condições que merecem um cuidado no intento de buscar uma

satisfação ainda maior com a estratégia de ensino proposta. Tais condições estão elencadas no quadro abaixo:

Quadro 4 – Categorização da visão discente

CATEGORIAS	ENTREVISTADOS
1. AMBIENTE VIRTUAL (AVA)	04
2. RECURSOS/ESTRUTURA (DISCIPLINAS ESPECÍFICAS, LABORATÓRIOS E PRECEPTORIA)	07
3. INSEGURANÇA	04
4. TEMPO	08
5. ATUALIZAÇÃO (CRITICIDADE E REFLEXÃO)	09
6. TEORIA E PRÁTICA (“CASOS CLÍNICOS”/SITUAÇÃO PROBLEMA E PRÁTICA CLÍNICA)	09
7. INTERAÇÃO PROFESSOR X ALUNO	07
8. PROCESSOS AVALIATIVOS	10

Fonte: A Autora, 2019.

As categorias acima surgiram diante das verbalizações dos discentes, estando uma mesma categoria pautada em discursos positivos ou de descontentamento, a depender da visão percebida por cada participante em suas individualidades e considerações pessoais.

6.3.1 Ambiente Virtual de Aprendizagem – AVA

Dentre as fragilidades e potencialidades relatadas pelos discentes, um dos termos bastante citados foi o AVA (Figura 12), ferramenta utilizada por eles para contribuir no processo de ensino-aprendizagem. Além de contemplar uma das etapas da ABP e propiciar aos alunos engajamento, o uso de tecnologia elencada a educação contribui para a averiguação do tutor ao que remete o desenvolvimento dos alunos, suas participações e pesquisas, incitando os discentes à busca constante pelo conhecimento.

Figura 1 - Ambiente Virtual de Aprendizagem



Fonte: <https://ava.ufpe.br/graduacao/login/index.php>. Acesso em: 21/01/2019.

Ao discorrer sobre a categoria 1, 2 (dois) entrevistados, dos 4 (quatro) que abordaram essa temática, disseram não gostar do ambiente virtual (AVA) e os outros 02 refletem sobre este como uma ferramenta importante que confere certa comodidade. Relatam ainda que oferece maior liberdade de aprendizagem, bem como, na vida social. Embora seja necessário postar assuntos na plataforma, é possível realizar em qualquer horário e lugar.

Os que referiram não gostar do AVA reconhecem mesmo assim pontos positivos na ferramenta, pois visualizam que a necessidade de sua utilização acaba sendo um mecanismo que estimula o aluno a estudar.

“[...] A gente tem que estar sempre ali, discutindo, mesmo em casa tem o AVA, é negativo em relação ao desgaste, o positivo é que a gente sempre está em contato ali, aprende mais fácil [...].” (E8).

A esse relato, tem-se como diagnose um enfrentamento da comodidade do discente, que vem de um formato educacional que geralmente o colocava na condição de receptor e, diante disso, este era levado a um comportamento de passividade. No entanto, a metodologia ativa e em potencial o ABP, exigem do aluno uma participação contínua, uma autonomia, fato que para muitos autores é visto como um dos pontos positivos da estratégia didática. Behrens (2012) levanta outro olhar que retrata o cenário dos dados analisados, ressaltando que essa autonomia e independência são uma barreira no início do curso, porém, após domínio desse instrumento, a visão sobre esta melhora, sendo que o seu intento maior é levar a um benefício futuro, principalmente no âmbito profissional.

É relevante salientar que 3 (três) dos participantes que discorreram sobre o AVA eram alunos no curso de Medicina do método tradicional, que migraram para o método ABP, dos três, a relação do gostar é presente para 2 (dois), pois consideram uma alternativa que vem contribuir para a aprendizagem, sem causar uma sobrecarga, tendo em vista a exigência do curso e sua carga horária exaustiva.

“[...] Eu não gostava de aulas expositivas, lá achava muito cansativo e dormia durante a aula muitas vezes, por que eu estava cansada e ia para uma aula que era só o professor na frente vomitando o assunto e eu não aprendia nada. Então era melhor eu estar dormindo do que assistindo a aula, por que eu aprendo muito mais em casa, e aí a metodologia ativa, o PBL, me ajudou muito nisso, por que aqui eu tenho tempo de estudar em casa e meu estudo é valorizado por meio do AVA”. (E9).

“É um curso muito pesado, faz com que você não tenha uma vida social. Mas o PBL faz com que a gente tenha mais liberdade, apesar de ter que está postando sempre no AVA, que é a plataforma, mesmo assim faz com que nós possamos ter mais liberdade.” (E10).

As falas citadas acima, somadas ao estado da arte, explanam a importância de melhorar os cenários atuais do ensino, de modo a possibilitar ambientes educacionais inovadores, que rompam com condições que não ofereçam progresso. As falas citadas são dos principais influenciadores e influenciados com as metodologias de ensino empregadas para a sua formação. É rica a verbalização acima, quando se entende que os participantes relatam duas realidades experienciadas do mesmo curso, porém, com propostas curriculares diferentes.

Sob formas reflexivas de pensar a educação, Urias (2017) reflete que muitas coisas mudaram, no entanto, a forma de ensinar permanece com o modo tradicional. Será mesmo que isso é exitoso? Poucos buscam ouvir, ou saber dos discentes suas opiniões ao que concerne à forma educacional que lhes é imposta. Como transformar, melhorar, aperfeiçoar os métodos de ensino se não ouvir os principais usuários deles?

Quando se ouve a frase *“ia para uma aula que era só o professor na frente vomitando o assunto e eu não aprendia nada”*, isso é alarmante ao considerar o ensino e a aprendizagem. Couto (2012) defende a inovação pedagógica e completa que o ensino deve desenvolver no aprendiz a maturidade para formulação de conceitos. Imbernón (2012) corrobora que o ensino superior deve distanciar-se da replicação, e define etapas que possibilitam uma melhor compreensão de inovação no ensino superior.

Como alcançar a formulação de novos conceitos e não meramente replicar, se o método empregado a anos condiciona a isso? A frase a qual se discute demonstra total acriticidade e submissão, impossibilitando características pautadas e ofertadas no ensino ativo.

Embora a metodologia ativa tenha alguns recursos que venham gerar críticas por parte dos alunos, como o AVA, a causa é mais devido a situações particulares. A exemplo, alguns citam que é mais trabalhoso, pois tem que está postando. No entanto, isso não implica em prejudicar a aprendizagem, na verdade é um mecanismo que potencializa o processo de aprender.

Logo, percebe-se que a metodologia ativa ensina a este aluno aprender a aprender, o que torna um desafio para o mesmo, até perpassar os módulos iniciais do curso e conseguir adaptar-se com a nova realidade de construir e não mais replicar conhecimento.

Esse enfrentamento inicial, esboçado em queixa, é visto no relato abaixo, onde mesmo o que diz não gostar, reconhece que a ferramenta facilita o estudo, viabiliza o acompanhamento gradual de cada tarefa, diferente do que era proposto no método anterior.

“[...] A questão do AVA eu não gosto, mas isso nos força a estudar, a postar o que a gente está vendo, então para mim foi melhor.” (E7).

6.3.2 Estrutura e recursos

Na análise dos dados, foi possível perceber nas falas dos participantes algumas fragilidades no que se refere aos recursos disponibilizados no curso. É importante ressaltar que, na maioria das verbalizações de descontentamento, é visto que não se trata exclusivamente da ABP. Algumas situações conferem questões institucionais.

6.3.2.1 Preceptor

A presença de um profissional que acompanhe os alunos nos momentos práticos é de suma relevância. Estes acabam por representar um alicerce para os alunos que iniciam no campo prático, sendo os preceptores a referência profissional no momento assistencial do estudante no período de formação.

Logo, um dos critérios expostos como fragilidade foi a ausência de um preceptor próprio da instituição para acompanhamento nos serviços de saúde e, por vezes, a preceptoria não vir relacionada com a especialidade médica que se está praticando/e ou cursando no momento.

“[...] Se o professor que a gente acompanhasse na prática fosse o professor do módulo, o problema é que não tem professor suficiente. Uma falha é que eles geralmente jogam a gente no sistema público, por exemplo, ir para UPA sem nenhum professor daqui, a gente vai e tem que ter a sorte se for um profissional bom ou um profissional que goste de receber aluno, se não a gente fica na beira da consulta só assistindo e olhe lá [...] o déficit está aqui eu acho não no método PBL.” (E9).

“[...] No tradicional nós temos um preceptor que está sempre lá aplicando exatamente o que eles deram na teoria na prática, enquanto que no PBL, a gente fica rodando, rodando, às vezes a depender do profissional que tá na prática e nem sempre essa prática é favorável ao nosso ensino, ao nosso estudo.” (E10).

“Eu fui para o CAPS essa semana e estava sem nenhum médico lá, aí assim o que a gente fez lá foi basicamente foi conhecer a estrutura, que era a primeira vez que fui nessa instalação...aí a gente ficou com a psicóloga, falou como estava a situação lá, mas assim não teve nenhum acompanhamento de um médico.” (E8).

“Na outra instituição, a minha turma era composta por 60 alunos, era dividido em dois subgrupos, para rodar em setores diferentes, por exemplo, enquanto um estava rodando em nefrologia o outro estava em pneumologia, e desses que estavam rodando em nefro todos eram acompanhados por um nefrologista, ninguém ia solto não”. (E7).

Pela análise realizada, vê-se a questão do preceptor como uma queixa mais institucional, a qual refere-se aos recursos humanos e não propriamente ao ABP, visto que a preceptoria não é algo vinculado ao método ou as suas etapas. A preceptoria está ligada ao método de problematização, que no curso é compreendida como PIEESC. Para Berbel (1998), a problematização é uma metodologia que envolve ensino e serviço, devendo ser utilizada para o bem social. Segue as etapas do Arco de Maguerez, que se desenvolve em 5 fases: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade.

Os alunos associam todo o cenário pedagógico, não desvinculando uma metodologia ativa de outra, ou seja, consideram a ABP como principal eixo condutor do curso da Problematização utilizada no PIEESC. Esse engajamento é um objetivo proposto pela gestão do curso, os resultados expostos demonstram o alcance dessa meta (PPC, 2014).

Desse modo, o olhar discente para a preceptoria como algo que deve ser melhorado na ABP, pode ser visto como uma questão de interpretação dos discentes, por conceituarem as metodologias pertencentes ao mesmo universo e critério estrutural.

Guilbert e Prado (2011) assinalam que o professor necessita de competência pedagógica e técnica para atender às exigências da metodologia ativa, logo, não se pode cobrar aos profissionais do serviço que atuam no âmbito hospitalar, ações inerentes ao tipo de ensino em questão, visto que a preceptoria, embora seja um fato questionado pelos discentes, não tem envolvimento com a ABP, desse modo, não é competência dessa estratégia didática.

No entanto, com o objetivo de contemplar as falas dos discentes de modo integral, achou-se pertinente citar essa fragilidade, não sob aspectos metodológicos, mas sim como análise crítica da escassez de profissionais preceptores na área.

Uma outra situação na qual percebe-se interpretações inapropriadas, revela-se quando o participante E8 fala que uma psicóloga apresentou a unidade, mas não houve acompanhamento com o médico. Sabe-se que a formação deve ser holística, e que na atuação profissional trabalha-se de modo multiprofissional, assim sendo, a psicóloga que recebeu os discentes tem enorme importância para o serviço, podendo contribuir com ensinamentos de sua vivência para a formação dos estudantes.

O planejamento acadêmico e estrutural do curso avalia todas as possibilidades entre ensino x serviço, lança no início do semestre a programação de locais, datas e setores a serem trabalhados. Existe ainda a educação continuada, com o intuito de promover aos envolvidos (preceptor, discente, gestão e tutor) um engajamento ao que condiz o núcleo escolar da IES.

6.3.2.2 Disciplina

A ABP prioriza a interdisciplinaridade, o método se baseia no uso de situações-problema de forma a induzir a integração das disciplinas e conteúdos para a resolução destas, porém, os alunos relatam a falta de trabalhar de modo mais aprofundado algumas disciplinas, a mais mencionada nos discursos discentes foi a anatomia:

“A gente tem aqui uma defasagem, em áreas, por exemplo a gente tem a tutoria, só que a gente não tem cadeiras específicas, para estudar coisas específicas...por exemplo, a gente não tem uma cadeira de anatomia, não tem uma cadeira de farmacologia [...]” (E3).

“A anatomia aqui é superficial, eu estou vendo mais agora porque estou pagando uma eletiva.” (E8).

Essa ausência relatada pelos discentes quanto ao conhecimento compreendido em algumas disciplinas específicas se aproxima do pensamento de Marim (2010) e Ferreira (2013), que abordam que as disciplinas básicas, como a que é relatada, provocam no aluno uma inquietação frente à aprendizagem suficiente e esperada, ou seja, ficam indagando até se apreenderam o suficiente ou se ficou alguma lacuna, possivelmente pelo fato de não perceberem o estudo exclusivo para aquele conteúdo.

Não obstante, sabe-se que o método ABP permite ao aluno o protagonismo ao que se remete à aprendizagem, essa autonomia, por vezes, pode dificultar em algum momento a interpretação discente frente ao seu papel e ao próprio método.

É importante mencionar que os alunos têm a possibilidade de ir aos laboratórios morfofuncionais em qualquer horário, possuem acesso ao acervo de livros dentro da própria IES, podem cursar disciplinas eletivas, além de trabalhar assuntos de anatomia, farmacologia e tantas outras disciplinas durante todo o curso, não apenas em momentos pontuais, ou seja, no semestre definido. Tudo isso confere condições para dirimir as lacunas questionadas por alguns estudantes.

6.3.2.3 Laboratório

O laboratório é um dos espaços educacionais mais vislumbrados pelos estudantes, eles enxergam esse ambiente como fonte de aprendizagem prática e real. A exigência de uma paramentação, da utilização de instrumentos específicos, a visualização do novo, daquilo que eles escutavam falar e agora passa a compreender de perto, palpar, observar, aguça a curiosidade e induz a descobertas.

O contato direto do aluno com aquilo que ele irá se deparar no cenário profissional futuro, exprime interesse e revela o despertar para condições até então desconhecidas. Porém, toda essa idealização é prejudicada na ambiência do curso em questão, por motivos estruturais, não necessariamente metodológicos, e os próprios discentes reconhecem a causa, refletindo com palavras suas analogias.

“A anatomia daqui é bem superficial, principalmente por que não tem laboratório, por conta da estrutura da faculdade [...] No PBL não tenho nada a reclamar não, é só questão da estrutura.” (E9).

“No livro você não tem a visão 3D, no cadáver, você bota a mão na massa, pega, não tem comparação.” (E7).

Diante das falas citadas acima, é válido enfatizar a existência de dois laboratórios com diversas peças anatômicas, além da parceria da instituição com outra IES de cunho privado, visando suprimir demais necessidades, visto tratar-se de um curso novo na instituição e apresentar-se na fase de adequação.

Ao questionar a ausência de peças cadavéricas para estudo, é importante lembrar que os alunos da instituição têm como pilares de formação a ética profissional, humanização e respeito ao próximo. Logo, compreende-se que existem diversas formas de aprender, sem mexer com o corpo sem vitalidade para experiências ou observações, a medicina deve lidar com a vida, com as possibilidades de salvar e/ou melhorar a vida de seres humanos, não havendo prejuízos a não materialização de corpos mortos para estudo, sendo as peças 3D, os livros, a tutoria e o campo prático meios suficientes para o aprendizado.

Mesmo diante das dificuldades citadas, é visto que os alunos têm a compreensão de não ser algo intrínseco a ABP. Nessa conjuntura, Souza e Dourado (2015) apontam as características estruturais como fator limitante para muitas instituições na adesão e implementação desse modelo de ensino, e sugerem como forma de romper essas limitações, a inserção de laboratórios em condições ideais de insumos e com horários livres para atividades opcionais. Tais quesitos já são adotados na instituição pesquisada.

Abaixo, segue uma ilustração de parte do laboratório da Universidade (Fotografia 10):

Fotografia 10 - Laboratório Morfofuncional



Fonte: A Autora, 2019.

6.3.3 Insegurança

Na categoria 3, é apresentado o critério de insegurança ou sinônimo do termo. A mesma relaciona-se à quando os discentes estavam no início do curso. Os quatro participantes que trazem esse sentimento, colocado a priori como fragilidade, dizem que a principal causa foi a ruptura drástica com o modo educacional.

Dito de outra forma, afirmam que passaram toda uma vida imersos em um método totalmente tradicional, memorístico, no qual os educadores assumiam todas as funções e eram delegadas tarefas, estabelecidas as leituras e livros que deveriam ser lidos, e subitamente tudo isso passou a ser decidido também por eles, de modo mais intenso e participativo.

É válido dizer que existe a presença do mediador para direcionar as ações, porém, este não tem caráter autoritário, o discente participa ativamente das decisões e percursos a serem trilhados. Existe um planejamento e elaboração de critérios para a execução da ABP, dentre eles, é estabelecida a escolha de um coordenador e secretário (relator), hipóteses para discussões individuais ou coletivas, leituras de artigos. De modo geral, os discentes são os próprios articuladores e responsáveis pelo aprendizado e o desenvolvimento dessa aprendizagem.

Abaixo, segue alguns relatos que evidenciam o sentimento de insegurança e as justificativas:

“[...] Ao chegar eu me senti insegura pelo fato de conhecer tanto...achei bem diferente, fiquei com medo de me acomodar, medo de será que eu estou aprendendo tudo, assim será que está contemplando tudo? Será que eu estou estudando tudo que estudar realmente para ser um bom médico? [...]” (E1).

“[...] A gente vem do ensino médio, vem do tradicional, de cursinhos onde o professor está ensinando a gente e é uma transição muito drástica, oferece certa insegurança no início.” (E5).

“[...] Ficou complicado a adaptação da dinâmica de grupo, da dinâmica de estudo, de você sair do tradicional, que só ia para o livro, estudava e cair no mundo da pesquisa e ir atrás. Deixa a pessoa meio assim... inseguro sabe. [...] Isso para mim foi um choque [...].” (E7).

“[...] Foi, assim, impactante até me acostumar como funcionava, saber o que era, tem muitos termos aqui, brainstorming, problema central...mas quando fui vendo o povo fazer, fui entendendo me adaptei logo, o medo passou.” (E9).

É notório o impacto causado, a princípio, pelo ABP em relação ao manejo dos alunos com sua rotina educacional, a articulação de novos termos, indução à busca de artigos atualizados e inovadores, a dinâmica com grupo tutorial, remetendo a uma insegurança pelo novo, por sair da zona de conforto e induzir a mecanismos que levem ao erro ou acerto, sem que traga respostas exatas.

É transferida ao discente uma responsabilidade até então nunca delegada, e o sentido de não contemplar algo ou vivenciar, acaba por resultar nessa insegurança. Behrens (2012) retrata isso em seus estudos, a naturalidade da sensação de insegurança diante do papel que automaticamente é conferido ao estudante ao assumir maior domínio sobre seus passos em lócus educacional.

A conquista desse enfrentamento e segurança é apontada pelos próprios discentes, que após três anos, já analisam suas novas sensações, positivamente.

“Hoje eu estou tranquilizada, mas quando eu cheguei fiquei muito insegura” (E1).

“Depois da experiência do ativo, eu continuaria no ativo... me enriqueceu muito e me forçou muito mais a estudar [...] com um tempo, a insegurança vai embora [...]” (E7).

De modo geral, vê-se uma boa adaptação por partes dos estudantes junto ao método, em suas próprias falas isso é ressaltado, além de uma tranquilidade. Direcionando esse contexto à literatura pesquisada, Berbel (1998) relativiza os olhares para o novo e para as mudanças, uns apreciam novas práticas e outros,

muitas vezes, por adaptações malsucedidas, julgam o novo como impróprio, sendo esse último caso diferente dos resultados obtidos neste estudo.

Ao relacionar as ascensões de valores associados à visão dos educandos, corrobora-se o estudo atual às boas apreciações utilizadas por Berbel (1998) ao ensino ativo, pelo modo que foi pensado e é executado.

6.3.4 Tempo

Um dos quesitos muito abordados nas falas dos discentes foi a relação tempo e o método ABP. No tocante, para a maioria dos entrevistados, a metodologia ABP possibilita uma melhor distribuição do tempo para realização das atividades, o que permite mais qualidade de estudo e melhor controle sobre o processo de aprendizagem. Foram pontos relatados em algumas falas:

“A metodologia ativa para mim [...] é ter mais tempo para estudar [...] você organiza seu tempo para estudar [...]” (E4).

“A metodologia ativa ela é uma integração, assim, tanto prática quanto clínica, que às vezes você dentro de uma sala de aula, sei lá, muito tempo, você não vai ter seu próprio tempo para estudar.” (E2).

“Lá pelo fato de ter uma velocidade muito grande, que era prova praticamente toda semana, a gente tinha uma prova de alguma matéria. Então, a gente estudava por resumo, em cima da hora sabe?! Ah eu vou ver um resumo que fulano fez, não dava tempo, de ir para capítulo de livro ver tudo [...], Quando cheguei aqui “ah não tem quase aula, me acomodei um pouquinho, eu vinha no ritmo feroz, quando cheguei pensei “olha aqui é mais tranquilo” só que agora eu já me acostumei, já sei que não tem aula, mas é oportunidade para eu estudar.” (E1).

Vale ressaltar que, tais dados são de extrema relevância, quando relacionados às repercussões e à vida dos discentes, seja no âmbito pessoal ou profissional, eles deixam claro em suas falas a facilitação que tiveram para aprender, que essa relação metodologia x tempo confere ao discente a compreensão do que se estuda, como se estuda, não é uma condição simplesmente de obrigatoriedade para a realização de uma avaliação.

Embora os resultados obtidos no presente estudo apontem o tempo como algo favorável ao estudante, alguns autores discordam da realidade reportada, a exemplo de Souza e Dourado (2015), que apontam uma limitação do tempo x tema a ser trabalhado. Segundo os autores, muitas vezes, o conteúdo é prejudicado, não

conseguindo explanar tudo que está no programa, defendem, assim, que os alunos necessitam de mais tempo para ter uma aprendizagem satisfatória.

Lima (2015) descreve em sua pesquisa que, por vezes, os alunos não conseguem obedecer ao tempo proposto para as atividades, por sentir dificuldade de alcançar a resposta de forma autônoma, desenvolver as ações individuais e coletivas no prazo, muitas vezes, atrapalhados pela insegurança.

Em contrapartida, Carvalho (2013) refere a gestão de tempo como uma das competências desenvolvidas a partir do método, condição que corrobora o presente estudo, no qual os discentes apontam o método ABP como algo prazeroso, contínuo e leve, reflexo da boa administração do tempo ofertado.

“[...] Mas em relação a saúde mental aqui é bem melhor [...] Porque quando era no tradicional que pegava a semana de provas, e aí você passava uma primeira unidade toda só tendo aulas expositivas e práticas, no final do período da primeira unidade, seria a semana de provas, era a semana louca sem dormir e tal e a metodologia ativa me faz estudar toda semana, tenho mais tempo para estudar.” (E7).

É interessante frisar que, dentro desse contexto, 4 (quatro) dos 10 (dez) discentes participantes, vieram de um curso de medicina sob a perspectiva tradicional. Tal fato permite uma analogia mais fidedigna, por tratar-se de estudantes que experienciaram os dois métodos, logo, relatam com clareza e propriedade suas opiniões.

Lembrando que, em nenhum momento foram diretamente questionados sob esses aspectos, durante o diálogo realizado no grupo focal eles esboçavam espontaneamente suas concepções de maneira geral, havendo uma triagem para categorização dos termos, frases e palavras que se eram mais repetidas por eles.

Não obstante citar-se o tempo como fator favorável frente a essa metodologia, um dos participantes diz o oposto em sua concepção, sendo este aluno advindo tão somente do método ABP, não tendo vivenciado as duas realidades no ensino superior.

Segue abaixo:

“A ABP eu acho mais puxado, porque toda semana você tem o compromisso ali [...], não dá para você tirar férias de fim de semana assim tão prolongado, você não tem tempo [...]” (E8).

No entanto, o discente logo é questionado por um dos demais entrevistados, que discorda do pautado por E8. Esse outro estudante esboça de maneira convicta como o método contribui para uma melhor qualidade de vida e com uma interação social, anteriormente privada devido à distribuição da carga horária anterior, fazendo um contraponto entre o vivido no método conservador no mesmo curso e seu dia a dia após a ABP.

“Eu sempre digo: minha saúde mental melhorou 100% quando eu vim para cá, porque justamente antes eu tinha que estudar em casa, porque na aulas eu não aprendia e me sentia uma “jumenta” [...], eu não tinha muito tempo para estudar em casa, assim só tinha à noite, então à noite era o único momento livre [...], e no fim de semana tinha que estudar também porque tava acumulado da semana todinha, e aqui como tem menos aulas se você organizar dá para ficar mais livre no fim de semana e ter mais tempo livre para fazer esportes, seu próprio lazer, enfim, sua saúde mental fica em dia [...].” (E9).

Diante das aceções expostas pelos alunos entrevistados, nota-se que de modo quase geral, os alunos apresentam uma boa relação com o método e a forma que são distribuídas as aulas e atividades. Enxergam nessa metodologia uma oportunidade de mais tempo para estudar, para buscar novos conhecimentos, e enfatizam que a didática de aulas expositivas, de modo exclusivo, acaba por vezes demandando muito tempo, tornando-se um tanto desmotivadora e impedindo a progressão discente frente a outras formas de aprender.

Relatam ainda que o fato de haver muitas provas, muitos assuntos não é sinônimo de aprendizagem, sendo mais uma obrigação e metas que devem ser executadas com a finalidade de um valor numérico como modo de mensurar conhecimento, muitas vezes, não alcançados, ou obtidos na memória temporária a fim de corresponder às necessidades emergenciais do momento, que são as avaliações escritas.

No fim, as consequências de tais ações, são jovens sobrecarregados, fadigados e doentes em seu campo psíquico. Alguns estudos retratam estudantes de medicina como um dos grupos predisponentes à depressão e suicídio, elencando essa realidade aos relatos evidenciados pelos próprios envolvidos, sendo visto quanto o método pode contribuir para a sua saúde mental, algo que se contrapõe ao modo tradicional de ensino.

Uma possível justificativa para o resultado obtido na pesquisa seria uma completa adequação da instituição frente ao modelo curricular proposto, bem como,

do corpo docente, além de um bom planejamento dos módulos e das atividades a serem realizadas, como é citado por Barell (2007).

Somada aos fatores descritos acima, existe ainda a preocupação da IES em inserir na grade curricular do curso no primeiro semestre, um módulo que retrata o que é a ABP, essa realidade é citada por Souza e Dourado (2015) como exigências organizacionais para favorecer o êxito dessa inovação pedagógica.

6.3.5 Atualização (críticidade e reflexão)

Nesta categoria, é evidenciado que o método no qual os alunos estão imersos favorece a pesquisa, a busca do conhecimento, contribuindo para uma maior críticidade, interação entre pares e reflexão diante do que se aborda no diálogo em grupo. Dos 10 participantes da pesquisa, nove citam a atualização elencada à críticidade e reflexão como característica do método, apenas um refere essa categorização como comum a qualquer curso, indiferente da metodologia utilizada.

No entanto, é claramente visto o desenvolvimento do aluno em cada fase no momento da tutoria, da abertura ao fechamento dos casos, eles iniciam resgatando os conhecimentos prévios, e trazem na progressão linear do processo uma vasta contextualização, artigos nacionais e internacionais, um embasamento teórico que reflete em segurança e autonomia por parte dos mesmos.

Tudo discorre de modo natural, existe uma participação mútua de todos os presentes na sala de tutoria, eles correlacionam dados e discordam em momentos, existe a regência por parte de todos os discentes, visto que o próprio método tem como regra a presença de um coordenador e de um secretário. Vale salientar que eles dividem entre si essas responsabilidades, de modo que todos passem por ambas as experiências durante o decorrer do módulo vigente.

Lima (2015) descreve as sete etapas retratadas no estudo da técnica, estas devem ser respeitadas, executadas a seu tempo. Inicia-se com a seleção de informações, segue com a discussão individualizada e coletiva a partir da triagem realizada e, por fim, a discussão entre pares via mediação do tutor, a fim da conclusão da situação-problema proposta.

Toda essa divisão de etapas propostas pelo método, confere automaticamente a desenvoltura já citada e que vem se consolidar com as falas dos próprios discentes abaixo:

“[...] A gente tem muito mais interação, de você dialogar e discordar de opiniões entendeu, pelo menos eu não escuto isso de ter tanto isso nos outros cursos, da gente tá aqui, “eu discordo de você e tal”, a gente tem realmente um exercício durante anos de pesquisa, está pesquisando artigo o tempo todo e está sempre se atualizando [...].” (E4).

“A gente bate mais em evidências, tipo a gente tem que trazer evidência que o que a gente está falando está certo [...] então vai ter uma criticidade melhor, até de ouvir o outro, falar e questionar alguma ação do profissional, caso tenha algo mais atualizado [...].” (E3).

Diante de um exercício complexo de integração à pesquisa e reflexões no contexto da saúde, vistos pelos educandos como edificantes, nos remetemos às observações feitas por Waterkemper e Prado (2011), quando relacionam como construtiva a ação da investigação, por inspirar novas práticas de saúde e a renovação do saber.

É interessante explorar também os dialetos trazidos pelos alunos que vieram da metodologia tradicional, eles se aproximam em suas falas e experiências, destacando a atualização como algo particular do ABP. Percebem essa ação como algo positivo e que possibilita uma ressignificação do discente ao que condiz o seu papel de estudante, o incitando a aprender a aprender, assim como é colocado por Dewey (1976) em suas propostas didáticas.

“Uma coisa positiva que eu achei aqui foi ter que estudar muito por livros, por artigos. Lá como a gente não tem isso, não precisa chegar com inovação, a gente não pesquisava. Ah, o professor falou tal coisa, eu vou procurar artigos sobre essa doença, sabe, eu não tinha isso [...]. Aqui a gente não aprende só medicina, a gente tem que aprender a saber criticar, a ouvir o outro, a trazer embasamento, ajuda muito a pessoa a crescer, lá como era muita coisa para estudar ao mesmo tempo, a gente não tinha essa coisa de procurar artigo mais novo, o professor tinha dito aquilo então eu vou pelo professor.” (E1).

“[...] A metodologia faz com que a gente busque mais conhecimento, a gente vai atrás de plataformas de pesquisa que a gente não conhece no tradicional [...], a gente busca essas plataformas de artigos, a gente fica mais atualizado, até porque um dos critérios do PBL nosso é que a gente procure quanto mais artigos atualizados 2017/2018, maior pontuação digamos a gente recebe.” (E10).

“[...] Lá eu estudava pelas transcrições de aula e pelos livros, aqui a gente que pega as coisas atualizadas.” (E9).

Tendo em vista os aspectos citados, relacionando-os às outras categorias já mencionadas, percebe-se a qualidade no processo de ensino-aprendizagem, assim como se objetiva no método. Ele vem romper com a aprendizagem fragmentada e acrítica, com o comodismo e a replicação do que se escuta, promove a reflexão das ações dos discentes e os conduz ao bom hábito da pesquisa, leitura e interpretação.

Em completude, permite ao discente sentir-se no domínio de sua formação profissional.

Em consonância a tais percepções, Borges e Alencar (2014) traduzem esse mesmo parecer no uso das metodologias ativas, acrescentado ainda a promoção na facilitação de tomadas de decisões individuais e coletivas, o que exprime imenso valor na área médica.

Em contrapartida, um dos entrevistados diz não perceber a atualização e as outras características agregadas a essa conduta como algo intrínseco a ABP, ao seu ver é algo muito mais atitudinal de cada indivíduo que mesmo da forma didática aplicada, porém, em seu discurso ele reconhece ser uma das solicitações que o método infere para uma correta execução do processo ensino-aprendizagem.

“[...] Não se baseia tanto relacionado ao método, para mim isso é em relação ao aprendizado do aluno, o aluno mesmo é quem diz assim eu quero aprender pela referência mais nova [...] Embora que o método da gente ele sempre peça para a gente fazer isso, mas tipo isso é um pedido, isso não é uma obrigação [...]. Para mim, vai de pessoa a pessoa, não tem a ver com o método não.” (E2).

A entrevistada E5 se contrapõe à fala do E2, fazendo uma analogia mais ampla, de modo a levantar a hipótese que certamente não é apenas o querer do aluno, volta-se à categoria tempo e reflete que este não é favorável a quem faz o mesmo curso em lócus institucional com a metodologia magistral. É relevante pontuar que, embora as análises sejam distintas pelos participantes, ambos têm apenas a experiência do ensino superior por ABP.

A mesma participante ainda articula sua fala com a entrevistada E1, relatando que o método possibilita uma formação holística, com um preparo além do técnico, mas também comportamental.

“Concordo com E1 quando diz que o método prepara não só para medicina em si, mas prepara você como pessoa, prepara você para falar, para não ser tímido, prepara você para tudo, para se impor, se colocar para escutar o outro. [...] Em questão da pesquisa, talvez não é nem que o tradicional não leve a isso, mas talvez o tempo do tradicional não deixe que os alunos façam isso [...].” (E5).

Moraes (2006) retrata essa atuação como provocadora na transformação da prática do futuro profissional, em concordância com a análise feita no atual estudo.

Como fechamento, E6 demonstra enxergar vantagens e desvantagens no método, porém, vê a atualização e criticidade como ponto positivo e possível devido à ABP, mesmo que o individual colabore para tal atitude.

“[...] Cada um tem vantagens e desvantagens, no ABP você vai aprender a discutir melhor, falar, tem a questão de você buscar se atualizar mais, mas pode ser uma questão individual, mas o método induz você a isso [...]” (E6).

Contudo, os dados mostram, de modo geral, o ato de refletir, questionar, escutar, como particularidades da ABP. Por mais que o indivíduo não possua essa característica, a ABP estimula todos de modo comum a ter esse comportamento, algo justificável tendo em vista ser uma das prerrogativas da metodologia. O protagonismo, a independência e a gestão no contexto de sua aprendizagem, assim como um dos participantes na continuidade de sua fala explana: *“[...] quando você não é estimulado a isso, é mais difícil de iniciar esse processo depois [...]” (E6).*

6.3.6 Teoria X prática (“Casos clínicos” – situação-problema e prática clínica)

Nesse íterim, buscou-se observar a visão dos discentes frente à teoria x prática vivenciada no método ABP, sendo dividida essa categoria em duas subcategorias. De modo a detalhar esse critério com máxima transparência e precisão, uma vez que esse torna-se um dos pontos mais dicotômicos de estudos e o confere incertezas sob aspectos práticos da profissão em questão.

6.3.6.1 Casos Clínicos (Situação-problema)

As situações-problema são uma importante ferramenta na aprendizagem e potencialização do raciocínio clínico dos estudantes de medicina. O exercício de estabelecer diagnósticos diferenciais, como ocorreu durante o módulo no qual aconteceu a pesquisa, viabiliza a familiarização com as diversas formas de apresentação das doenças.

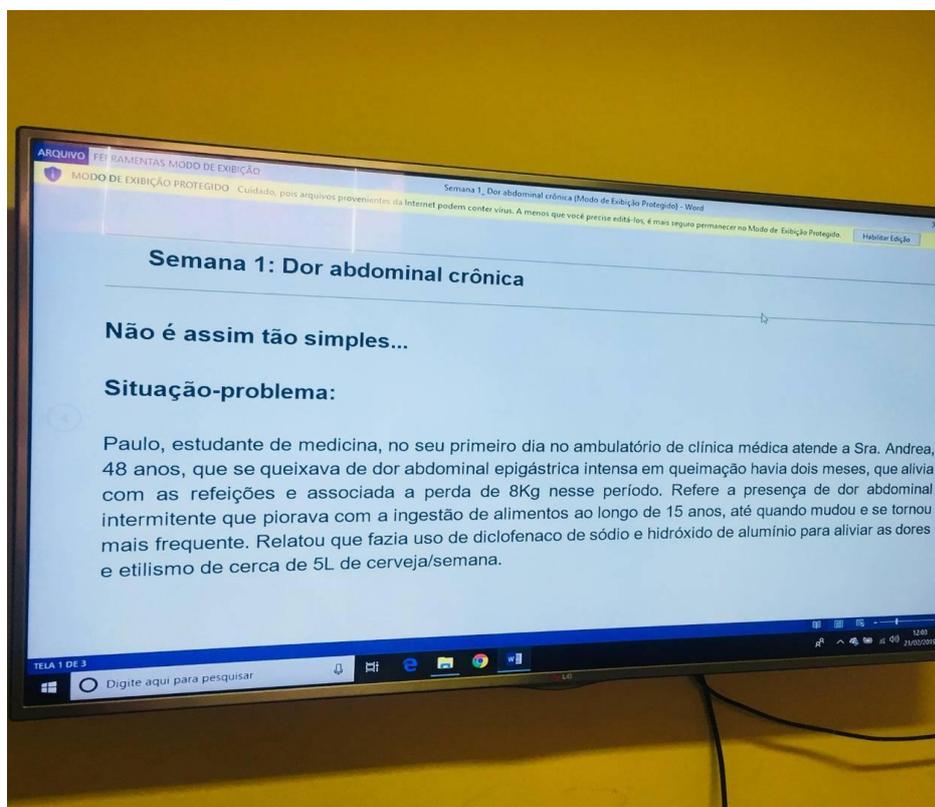
É possível, a partir de casos clínicos, haver a interdisciplinaridade, sendo necessário considerar a anatomia, a fisiologia, exames, clínica, estado nutricional, psicológico, a farmacologia aplicada; existe uma integração de todo o contexto para, de fato, chegar à resolução.

Diferente de utilizar cada disciplina mencionada de modo compartimentalizado, para depois conseguir realizar a unificação destas e empregar o manejo terapêutico ao paciente em questão. Falas que retratam muito bem essa análise é a dos discentes E10 e E7, ambos advindos da metodologia tradicional:

“No método tradicional, a gente estuda de tudo para depois afinilar e pegar o que a gente estudou para o paciente, no ABP a gente estuda o paciente e a gente faz inversão do afinilamento, a gente começa a marcar cada assunto dele e encaixar naquele determinado caso clínico, e convenhamos que na medicina o importante é manter o raciocínio clínico. É nisso que o ABP foca e eu acho muito interessante, porque não faz você perder tempo com certas coisas que talvez não sejam tão interessantes para a saúde pública, a gente não tem que estar vendo coisas que não irão influenciar em uma medida curativa ou na prevenção da saúde.” (E10).

“O ABP é bem mais válido [...], você pega um paciente, entende o caso e trabalha em cima dele, você via farmacologia, anatomia e chegava lá sozinho tentando juntar, e o ABP para mim fica melhor o raciocínio clínico.” (E7).

Fotografia 11 - Situação problema



Fonte: A Autora, 2019.

A utilização de casos clínicos como instrumento para a consecução da ABP, reflete nas prerrogativas de uma inovação pedagógica, visto ser esse um modelo curricular que rompe com o modo obsoleto de ensinar. Os próprios discentes têm ciência de que as modificações didáticas promovem uma formação além dos padrões compartilhados do aprender, compreender e executar.

Essa relação com a situação-problema, de modo a transcender a teoria para o mundo real, é abordada por Levin (2001), ele enfatiza que essa técnica de ensino contribui para um melhor envolvimento e assimilação do educando.

Assim como prevê as DCN's, o método ativo de ensino traz os reflexos exatamente relatados pelas vivências dos discentes, atores da ABP, indo ainda de encontro aos atributos identificados no trabalho de Almeida (2013), que favorece os valores e atitudes, melhorando as habilidades, por não permitir a dissociação da teoria com a prática. Como modo de corroborar o estudo da arte levantado, segue os dados obtidos pelos protagonistas reais do ensino inovador:

"[...] Estudar a partir de casos clínicos é mais interessante, você tratar uma doença, porque seu "Onofre", e você quer que seu "Onofre" fique bom, vê o que ele tem, o que ele não tem e sair pesquisando [...] a gente vê o caso, o caso já vem como um todo, então não tem como a gente só olhar um lado do paciente aqui você é obrigado a fazer isso, lá eles ensinavam a você fazer, mas aqui você tem que fazer." (E9).

"A gente vê um caso ali, a gente não vê só os problemas biológicos do paciente, vê a situação que ele vivendo ali, a gente, muitas vezes, vê a forma de intervir além daquele problema pontual que ele tá lá." (E8).

Esses parágrafos acima são preciosos, principalmente quando se considera que foram os discentes que os proferiram, observa-se que após anos o tão planejado modelo educacional proposto pelas Diretrizes Curriculares, deixa de ser objetivo e desejado e passa a ser real, mesmo que no lócus, vê-se algo positivo e possível de propagar-se.

Relaciona-se ainda os dados acima com a descontinuidade das formações Flexenianas, citadas por Behrens (2012), meramente biologistas, tecnicistas, que pouco veem a preocupação com o paciente sob o contexto biopsicossocial, logo, assim como assinala Marim et al (2010), divergindo do modelo político/social preconizado nas formações da área médica.

Nessa conjuntura, é percebida a metodologia ativa por meio da ABP no campo da saúde, como um excelente mecanismo para a formação de profissionais

humanizados, pautados na ética e na valorização ao outro como humano e não como fonte de estudo de uma doença a ser investigada.

Dentro desse contexto de inovação, já é possível observar mudanças em atos profissionais futuros, através das quais a população ganha por ser acolhida por humanos cuidando de outros e os profissionais ganham o reconhecimento em sua plenitude por realizar os cuidados em saúde sob todos os aspectos desejáveis.

6.3.6.2 Prática clínica

Esta subcategoria retrata a prática nos serviços de saúde, sejam eles de baixa, média ou alta complexidade, esboça a ótica discente no campo prático assistencial. Deve-se ter ciência que os campos práticos são cedidos para os alunos desde o início do curso, na tentativa de imergir os estudantes na realidade profissional por completo, seja no âmbito teórico/prático institucional, bem como, extramuros.

Os casos clínicos trabalhados na tutoria incitam um raciocínio clínico teorizado e possibilitam uma facilitação na tomada de decisões no contexto prático. A prática clínica vem somar as diversas situações já trabalhadas em tutoria com pacientes reais, situados em serviços de saúde, não pseudos pacientes descritos em papel.

Confere uma complexidade e maior responsabilidade dos discentes, visto que os primeiros passos já ultrapassam os limites da sala de aula. Behrens (2012) narra essa prática comum ao método, sendo um dos seus diferenciais e a qual é implantada desde os anos iniciais, porém, esse cenário não se torna ameaçador, mas sim próspero ao educando. Como cita Gubert e Prado (2011), a prática clínica possibilita uma contextualização com o mundo e, em consequência, uma postura mais ativa dos que perpassam por essa experiência pedagógica.

Abaixo, segue dados relatados:

“Eu não sei como funciona no tradicional [...] Eu acho que da forma que a gente faz aqui é muito bom, porque tipo eu tenho um módulo transversal que é no PIESC, é só prática, a teoria é dramatização, mas a maior parte do tempo do PIESC está inserido na unidade de saúde em serviço, rende por semestre no mínimo 60 horas de PIESC, fora o PIESC Plus que entra no 3º período, que é tipo 03 horas de HRA, 05 dias na UPA, a gente tá no SVO, tá em outro hospital, são serviços diferentes, com prazos diferentes, você vai aplicar formas diferentes, não vai ficar restrito a uma coisa só.” (E3).

“Não sei a experiência do tradicional, mas o que eu gosto daqui é essa parte prática e a quantidade de estágio que a gente tem, pode ir para um monte de lugar, ver um monte de experiência diferente.” (E5).

“Eu acho que a gente não deixa a desejar. [...] Eu conversando com algumas pessoas de outras instituições públicas ou outros pólos, dizem que não tem essa quantidade de práticas que a gente tem semanalmente, durante o semestre todinho, a gente passa por vários ambientes, não é só posto de saúde, não é só hospital, a gente passa por diversos locais.” (E1).

“[...] A grande quantidade de estágios que já tem proporciona uma oportunidade maior de aplicar o que você vê na faculdade na prática [...] (E6).

Embora a maioria dos estudantes interprete a prática clínica do ABP como ponto positivo, por tratar-se do aprender fazendo, uma dificuldade denotada por um dos participantes da pesquisa é o não alinhamento dos casos trabalhados em sala de aula, em comparação com a prática clínica hospitalar. Enquanto uns encaram como oportunidade de aprender novas coisas e não se deter ao já visto, um dos participantes questiona esse desencontro.

Sabe-se que a nível assistencial não se pode ter controle dos pacientes e as respectivas patologias que irão se apresentar na unidade, tornando-se desafiador o processo prático/clínico e, assim como é proposto nos casos clínicos, acaba-se por levar o estudante a pesquisar para chegar aos diagnósticos diferenciais.

“[...] Lá no tradicional era melhor, assim, você conseguia casar a clínica com a prática mais direcionado, aqui você pega um caso e pode coincidir de você ver o mesmo caso na unidade ou pode não coincidir. [...] Isso é uma queixa que eu tenho” [...] (E7).

Mesmo compreendendo o relato levantado por E7, se faz pertinente lembrar que o sentido da ABP é estimular a busca de novos conhecimentos por parte do estudante, e como pontua Lima (2015), a partir disso levar a novas habilidades cognitivas, alcançando uma maior capacidade intelectual.

O novo e inesperado deve ser visto como fonte de novas pesquisas e amplitude de conhecimento, como proposto pelo ABP. Logo, pode-se perceber a presença de dificuldades em assumir as responsabilidades que essa estratégia didática condiciona ao educando, que cita como queixa um caso clínico inesperado.

Ademais, a profissão escolhida exige a possibilidade constante, durante a atuação profissional, de se deparar com condições clínicas nunca trabalhadas

anteriormente. Sendo assim, estes momentos consistem em uma preparação para algo futuro.

6.3.7 Interação professor X alunos

“[...] O grupo menor acho que ajuda a gente ter um contato maior, a discutir com o professor, acho que aproxima.” (E1).

“O jeito que a nossa faculdade funciona de trabalhar com grupos menores aproxima. [...] ABP ajuda aproximar de professores específicos, só que afasta de outros, enquanto o tradicional faz você ficar junto de todos, só que não ajuda a aproximar de nenhum.” (E3).

“Há um diálogo melhor e o professor por ser tutor, dentro da tutoria ele não pode dar muito spoiler das coisas, ele lhe traz mais como um vínculo de coleguismo, digamos assim. [...] temos um contato maior por ser um grupo menor [...]” (E7).

“[...] O grupo é menor, a gente tá aqui o professor tá sei lá uns dois metros de distância da gente, e por mais que ele não tenha que falar nada, sempre que ele vê que a gente está indo muito errado, ele tenta trazer para os trilhos, isso é muito bom, eu acho que tem um vínculo maior com eles nisso, com o professor longe, na aula expositiva, a gente não tanto espaço para ter essa troca de contatos.” (E8).

“Aproxima muito, principalmente por ser grupo pequeno, e eles entendem, muitas vezes, a gente não está em uma semana boa e aí no feedback do fim da tutoria a gente diz e, muitas vezes, eles podem ajudar a gente em algum problema psicológico. Tem muitos professores que são psiquiatras, psicólogos que podem ajudar a gente nisso, só em perceber, por exemplo, que o estudante tenha depressão, que é muito comum no meio acadêmico de medicina, esse tutor pode perceber e dar um encaminhamento, fazer uma melhora para esse estudante.” (E9).

A forma que se é pensada a ABP, com grupos menores, tutorias, acaba condicionando um melhor acompanhamento por parte dos docentes junto aos estudantes (Fotografia 12). Como assinala Barros e Maciel (2018), o tutor exerce a função de guia, orientando os alunos nos possíveis caminhos à aprendizagem, relacionando ainda com as ideias de Nogueira (2014), as relações educando x educador têm sido melhoradas a partir da metodologia ativa, de modo a estreitar a relação entre o facilitador de aprendizagem e o aprendiz.

Fotografia 12 – Alunos em tutoria



Fonte: A Autora, 2018.

Cada tutor passa cerca de um semestre com um grupo de tutoria. Em casos esporádicos, por adoecimento ou alguma outra causa que repercute na falta de um tutor, os alunos que compõem aquele grupo se dividem e migram naquela semana para outros grupos tutoriais.

A forma de inserção dos discentes nos grupos tutoriais é aleatória e por sorteio, busca-se não se repetir o tutor, bem como, os grupos de alunos de tutoria, entretanto, em alguns casos, pode haver repetições durante o curso.

Estudantes enfatizam que o posicionamento favorece uma menor dispersão, impossibilita conversas paralelas, confere um melhor acompanhamento dos grupos e participação dos discentes em sala. Todavia, dois discentes não relatam a percepção de grandes mudanças nessa interação, mas por questões pessoais: “[...] *O método em si não mudou muita coisa não, eu nunca sou de falar muito com o professor.*” (E2).

O outro participante questiona o fato de não poder tirar dúvidas, algo possível no método conservador, mas entende que essa limitação é peculiar ao método, devendo o tutor ser mais um orientador, assim como cita E8, que ajuda a voltar ao caminho certo quando exerce o papel de facilitador, isto é, de mediador da aprendizagem. Desse modo, E4 diz: “[...] *Eu tenho menos contato com os professores aqui para questão de tirar dúvida, ele é mais um instigador para você estudar*” (E4).

A fala de E4 se aproxima, em partes, dos estudos de Marim (2010) e Lee et al (2014), que verificaram em suas pesquisas a presença de questionamentos por

parte dos discentes frente o papel do professor no que se refere a dirimir possíveis dúvidas, embora compreendam o papel do tutor como mediador e facilitador da aprendizagem.

Como contraponto ao exposto pelo participante da pesquisa, temos a perspectiva de Freire (2011), que defende uma educação edificante, e para o alcance dessa finalidade o aluno deve estar sobre total domínio de cada etapa na construção da aprendizagem.

6.3.8 Processos avaliativos

Sabe-se que a avaliação é algo complexo, que envolve opiniões distintas, avaliar e sentir-se avaliado não é algo fácil. No tocante a essa categoria, os 10 participantes relataram algo relacionado ao critério de avaliação. Um dos fatores contribuintes para todos relatarem sobre essa categoria foi o fato de haver uma pergunta específica para este fim, diferente de outras categorizações criadas que foram mencionadas espontaneamente durante o grupo focal.

A realização de uma pergunta pontual referente aos processos avaliativos se justifica pelo estado da arte dessa pesquisa, visto que foram encontrados poucos estudos na análise desse contexto, bem como, limitações nas poucas pesquisas que retratam as concepções relacionadas à avaliação no uso da ABP, principalmente sob o olhar discente.

Dos dez discentes participantes, oito descrevem que as formas avaliativas são bem completas, defendem a estrutura, a qual possui vários modos avaliativos e não se baseia somente na avaliação cognitiva.

Os discentes abordam a importância da autoavaliação e da avaliação entre pares, compreendem que avaliar faz parte do processo de ensino-aprendizagem e dizem gostar da oportunidade de participar dessa etapa, além de poder refletir sobre suas ações estudantis semanalmente. Nesse processo avaliativo, percebe-se se houve progressão de uma semana para a outra, qual a dificuldade emergiu durante a semana atual e o que pode ser melhorado para a próxima.

“Na tutoria, a gente tem o exercício de auto-avaliação e na outra avaliação a gente começa a dizer o que foi difícil e o que foi fácil na semana da gente. [...] Aqui praticamente todo semestre reflete sobre educação médica, sobre como a gente vai ter um módulo transversal, que a gente pesquisa

embasamento científico. [...] tudo mostra no que você precisa melhorar. [...] isso é uma forma de a gente encarar nossas dificuldades e saber que eu posso melhorar isso aqui.” (E4).

“São vários métodos avaliativos, a gente não tem só a prova cognitiva, a gente tem a avaliação daqui como a gente está entendendo o assunto, tem a avaliação no hospital com o preceptor, avaliando como a gente está atendendo os pacientes e ainda tem a avaliação do portfólio que é uma síntese do que a gente aprendeu no módulo.” (E1)

“Em cunho de avaliação, o PBL consegue pegar melhor onde o aluno está bem e onde está mal, pois todos os dias praticamente você é avaliado [...]” (E7).

“A avaliação daqui a nota ela é composta, assim bem fragmentada, tem prova, tem tutoria, tem o minisex, e até a produção da gente que é bem subjetiva, que é o portfólio, então consegue avaliar a gente em vários campos.” (E8)

Toda essa contextualização corresponde às observâncias de Berbel (2011), quando fala da avaliação formativa, denominada por Barrows (2001) de avaliação construtiva.

Em consonância aos relatos dos participantes do estudo, alguns pesquisadores defendem uma amplitude de métodos avaliativos, nas diferentes formas:

O sistema de avaliação da aprendizagem, seja no currículo PBL ou no currículo tradicional, deve gerar a oportunidade de avaliar e aperfeiçoar o processo de ensino-aprendizagem. Para tanto, a avaliação deverá permear todas as etapas do processo, ocorrendo antes (diagnóstica), durante (formativa) e no fim (somativa) de momentos determinados de ensino-aprendizagem. (DIAS e FONSECA, 2015, p. 8).

Em consonância ao que defende Dias e Fonseca (2015), o Projeto Político Pedagógico do curso de Medicina da UFPE/CAA segue padrões de uma avaliação nos diversos contextos, com caráter disruptivo, indo além da mensuração de notas, de presença e execução de atividades. Observa-se o compromisso, a responsabilidade, possuindo uma dinâmica redimensionadora da prática pedagógica como forma de adequação. Considera-se o individual e coletivo e engloba a núcleo escolar, desde os discentes à parte administrativa (PPC, 2014).

Enquanto uns sentem-se beneficiados pelas diversas formas de avaliação propostas pelo ABP, dois dos participantes questionam a subjetividade de alguns critérios avaliativos, além de afirmarem que o avaliador influencia bastante no resultado final, remetem-se principalmente ao portfólio, um dos nove meios de avaliação citados na análise curricular.

“[...] Quanto à avaliação depende de quem está fazendo a avaliação e também de como ela é feita, tipo, tem avaliações subjetivas e objetivas, uma coisa que engloba as duas é fazer a tutoria, já tem os escores a serem marcados e tem o feedback que é a parte subjetiva. [...] Devia ter uma conversação maior entre os escores e o feedback para a gente saber onde errou. [...] Nossa avaliação de aprendizado não é igual as outras faculdades que vi, eu acho que o nosso se for seguido à risca como tem que ser feito seria incrível, o que se espera da perfeição de avaliação, só que eu acho que os professores que fazem as avaliações não seguem também quanto deveriam seguir.” (E3).

“[...] Quem tá avaliando vai ter um grande peso por causa dessa parte da subjetividade, mas o que eu acho muito importante é ter mais de um processo avaliativo. No método tradicional, você só é avaliado por prova e é muito difícil porque vai ter semana que você não vai tá bem. A gente tem a tutoria que é por semana, a professora está vendo, está acompanhando de perto como você está [...].” (E5).

O elemento avaliação sempre resulta em reações diversas, no que tange à subjetividade, o modo avaliativo é inerente ao método, visto não haver respostas exatas ao que se é perguntado, diferente do ensino conservador, em que a resposta deve apresentar-se tal qual o livro. Imbernón (2012) descreve o aluno dentro desse contexto como uma “caixa vazia”, pois seu conhecimento não é avaliado, mas avalia-se apenas a sua memória.

Quando se questionam as ações docentes frente aos critérios de avaliação, os dois participantes acima citados alegam que a subjetividade atrapalha o processo. No entanto, é válido ressaltar que, embora pareça nas falas supracitadas que a avaliação docente subjetiva seja algo solto, na verdade não é desse modo, o que pode haver é a incompreensão ou não aceitação às questões colocadas.

Vê-se assim que, como aporte para a realização de uma avaliação integrativa, ponderada sob aspectos curriculares e núcleo docente, deve-se compreender alguns critérios, tais como: alusão a conteúdos, considerando teoria e prática no uso das metodologias ativas; distinção de conteúdos complementares e conteúdos fundamentais trabalhados no curso; estimulação do raciocínio clínico, do senso crítico, atitudes humanísticas e éticas; integração dos conceitos científicos disciplinares ao contexto social; problematização e relação entre as situações clínicas com a prática profissional e social (PPC, 2014).

Todos os critérios expostos no PPC do curso têm por objetivo evitar erros e contribuir para o aperfeiçoamento do método, não devendo seguir um molde estático, mas como aponta Luckesi (2011), ser definido baseado em resultados,

desenvolvimento de competências e habilidades dos discentes, para isso, dispõem sobre os métodos ativos e inovadores de ensino.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível perceber que, mesmo que a passos lentos, a inovação pedagógica foi inicializada, embora muitas vezes esta aconteça de modo não programado ou inconsciente por parte de alguns educadores e educandos, tendo como objetivo ofertar algo novo aos discentes e fazer emergir a preocupação com o aprender.

Esses reflexos são expostos quando vemos alunos no ensino superior em pleno século XXI que não havia ou pouco havia escutado falar em metodologias ativas, tampouco em ensino por ABP. Pode-se relacionar este fato com a acomodação perpassada por anos sob modelos de ensino retrógrados, no entanto, não menos importantes.

Diante disso, sugere-se na perspectiva de diminuir ou mesmo dirimir essa condição, um olhar avante não exclusivo para o ensino superior, mas uma preocupação e inquietação plena em todas as modalidades e níveis educacionais, de modo a ofertar novas perspectivas de aprendizagem aos docentes e discentes.

No que tange à ABP, o estudo demonstra uma formulação superficial ou inexistente por parte dos discentes ao que diz respeito às suas concepções prévias. No entanto, posterior à imersão junto ao método, os educandos passam a interpretar como uma metodologia na qual o aluno sai da condição de coadjuvante e passa a ser protagonista, o ator central de sua aprendizagem, enxergando uma nova modalidade do aprender. Porém, a explanação consolidada quanto ao conceito da ABP é algo ainda incipiente para alguns, pouco fundamentado.

Em contrapartida, mesmo não havendo total empoderamento em relação aos aspectos conceituais, são claras as repercussões positivas trazidas por meio das metodologias ativas com foco na ABP. Ademais, o desenvolvimento do aluno, seja atitudinal, procedimental e humano, é enriquecido continuamente a partir do método, além de este possibilitar ao estudante a consciência de seus avanços pessoais e profissionais, diante de todas as etapas as quais o envolvem.

Dentre os aspectos potencializadores do método, o estudo demonstrou o desenvolvimento crítico/reflexivo dos alunos, o domínio de conteúdo e pró-atividade nas tutorias, superação da insegurança no decorrer da imersão na práxis metodológica. Além disso, verificamos ainda a facilitação do raciocínio clínico diante da utilização de situações-problema durante todo o curso, a superação da fragmentação de conteúdos e a integração disciplinar.

A gestão do tempo foi um outro fator positivo no presente estudo, tendo os discentes demonstrado organização de tempo para estudar, realizar as demandas solicitadas de acordo com os moldes curriculares e conciliar com as atividades pessoais.

É relevante destacar que, alguns estudantes relacionaram a administração do tempo com o curso sob o método tradicional, visto que alguns participantes da pesquisa advieram de outras IES baseadas nessa metodologia. Estes mencionaram que o rendimento, por vezes, era comprometido, devido uma carga horária extenuante, que acabava por resultar em fadiga mental e estudos memorísticos, diferente da ABP, que possibilitou autonomia para definição de horários de estudos em grupo ou individual, uma vantagem ofertada pela tutoria, bem como, um melhor convívio social.

A avaliação foi um critério bastante pontuado e elogiado em grade escala pelos participantes. Os meios avaliativos na ABP possuem uma estrutura diferenciada e engloba os três tipos de avaliação, a diagnóstica, somativa e formativa, o que já configura uma inovação pedagógica. Os alunos sentem-se parte do processo, os mesmos citam a pertinência da autoavaliação, da avaliação entre pares, valorizam por ser um algo contínuo e reconhecem a possibilidade de aperfeiçoar suas ações a partir dos feedbacks.

Somado a tantas vantagens, inclui-se o relacionamento interpessoal, este é melhorado na ABP, o estar em grupos tutoriais semanalmente promove a empatia, desperta a criatividade e o trabalho colaborativo. As observâncias desse cenário são nítidas e prazerosas. Portanto, fica claro a partir desta pesquisa que, aprender por meio da ABP é mais interessante e agradável para os estudantes, pois possibilita maior independência nas maneiras de desenvolver a aprendizagem.

Isso acaba por ser uma mola propulsora, um fator motivacional para que se continue investindo, pesquisando e implementando novos modelos curriculares e de ensino em lócus educacional, que permaneça acontecendo essa reflexão sobre como ensinar, o que ensinar, e se está havendo concretamente o aprender, não para a realização de uma avaliação, mas para a aprendizagem ser empregada na vida, ser a real base para a formação de cidadãos.

Contudo, ainda são poucos os estudos que visam o ensino por ABP, um dos motivos consiste em ser algo recente no Brasil e em potencial no Nordeste. Um outro critério pauta-se na dificuldade de encontrar espaços para a realização do

estudo, possivelmente devido a este não ser meramente uma técnica de ensino, mas um modelo que exige mudança curricular. Ademais, exige uma estrutura adaptada ao método, com salas menores, maior número de profissionais tutores para conduzir as tutorias, laboratórios especiais e um preparo técnico adequado.

Inclusive, uma das grandes barreiras a ser vencida para a realização da pesquisa foi encontrar uma instituição que fosse 100% ABP, desde os anos iniciais até o final do curso, pois devido ao medo do novo e seu impacto, adesão docente, entre outros fatores já mencionados, normalmente as universidades optam por apenas inserir uma disciplina ou um módulo de ABP durante o curso, essa realidade é pontuada por alguns participantes, advindos de outras Faculdades.

Logo, vê-se o modelo ABP como atual e desafiador para o ensino da saúde, no entanto, com base da análise realizada, observamos que este vem demonstrando boa aceitação e impactos positivos para o discente no que se refere à aprendizagem.

Salienta-se que no município e na instituição onde ocorreu a pesquisa ainda não existe nenhuma turma concluinte, ocorrerá este ano a formação dos primeiros profissionais médicos, formados a partir desse modelo curricular. Pelos dados coletados, percebe-se o êxito na implementação, e de modo longitudinal e de maior corroboração à análise alcançada, sugere-se novos estudos a posteriori, de forma a consolidar toda a análise obtida, nesse caso, não mais sob a ótica discente, mas com relação à atuação dos profissionais formados nessa perspectiva.

Embora sejam apontados diversos benefícios, não se pode deixar de elucidar algumas problemáticas à vista dessa inovação pedagógica, como insegurança inicial, em casos particulares, a dificuldade em compreender as formas subjetivas de avaliação, questionamentos frente ao quadro de preceptores na ambiência prática, mas entendendo que alguns julgamentos cabem a IES, não se inserindo nas características do método.

De modo geral, as potencialidades se sobrepõem, a busca de soluções para as questões do dia a dia, o acesso a diversas informações, o desenvolvimento de habilidades e raciocínio mais amplo, o tornar-se apto para resolver os problemas, ofertando-se uma formação além do tecnicismo.

Portanto, ao final da pesquisa, é vista relevância do método na formação do discente, permitindo a este um panorama real de sua vida profissional futura, além de incitar a criticidade, autonomia e principalmente o olhar humano para aqueles que

serão seus pacientes, sendo levados ao cuidar não apenas sob o aspecto patológico, mas de modo biopsicossocial.

Contudo, sugere-se mais estudos sobre a temática, que compreendam também as concepções docentes na aplicabilidade dessa metodologia, pesquisar a formação dos docentes à frente da proposta de ensino, acompanhar alunos formados em sua prática profissional e suas repercussões, avaliar as inovações vivenciadas e os reflexos para a sociedade, compreender os modelos de avaliação é, sem dúvidas, um método que merece investigação sobre diversos aspectos.

No intuito de expandir novas metodologias nesse formato de ensino que se apresenta ainda engessado, mas clama por intenções de mudanças, de modo fundamentado e com traduções reais dos benefícios.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, E. P. **Metodologias ativas no ensino de enfermagem: contribuições para a formação do enfermeiro crítico e reflexivo**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal Fluminense – UFF. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Niterói, Rio de Janeiro, 2013.
- ANDRÉ, M.; SIMÕES, R. H. S.; CARVALHO, J. M.; BRZEZINSKI, I. Estado da arte da reforma de professores no Brasil. **Revista Educação e Sociedade**, n. 68, p. 301-309, dez., 1999.
- ARAÚJO, J. C. S. **Fundamentos da metodologia de ensino ativa**. (1890-1931) UNIUBE/UFU. 37ª Reunião Nacional da ANPED. UFSC, Florianópolis, 2015.
- AURELIO. **O minidicionário da língua portuguesa**. 4 ed. revista e ampliada do minidicionário Aurélio. 7ª impressão – Rio de Janeiro, 2002.
- BACKES, D. S.; MARINHO, M.; COSTENARO, R. S.; NUNES, S.; RUPOLO, I. **Repensando o ser enfermeiro docente na perspectiva do pensamento complexo**. Centro Universitário Franciscano. Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Saúde. Santa Maria - RS, 2010.
- BARBOSA, E. F.; MOURA, D.G. **Metodologias ativas de aprendizagem na Educação Profissional e Tecnológica**. B. Tec. Senac, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, maio/ago. 2013. p. 48 – 67. Disponível em: <www.bts.senac.br/index.php/bts/article/download/349-699-1-SM.pdf>. Acesso em: 25 de jul. 2017.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. SP: Edições 70, 2011.
- BARELL, J. **Problem-Based Learning**. An Inquiry Approach. Thousand Oaks: Corwin Press, 2007.
- BARROS, M. A. M.; MACIEL, M. A. C. Aprendizagem baseada em problemas: (re)construindo o processo de ensino-aprendizagem através de uma metodologia ativa e inovadora. In: ROCHA, M. F. (Org.) **Construindo saberes em Biologia: integrando graduação e pós-graduação**. Recife – PE, 2018.
- BARROWS, H. S. A. **Problem-based Learning (PBL)**, 2001. Disponível em: <<http://www.pbli.org/pbl>>. Acesso em: 26 out. 2017.
- _____. Taxonomy of Problem-Based Learning methods. **Medical Education**, v. 20, 1986.
- BEHRENS, M. A. Metodologia de aprendizagem baseada em problemas. In. VEIGA, I. P. A. (Org.). **Técnicas de ensino: novos tempos, novas configurações**. Campinas – SP: Papyrus, 2012.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina - Ciências Sociais e Humanas**. Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011. Disponível em: <www.proiac.uff.br/sites/default/files/documentos/berbel_2011.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2017.

_____. **A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?** Departamento de Educação da Universidade Estadual de Londrina - UEL. Londrina – PR, 1998.

BISQUERRA, R.; SARRIERA, J. C.; MARTINEZ, F. **Introdução à estatística: enfoque informático com o pacote estatístico**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

BORGES, T. S.; ALENCAR, G. Metodologias Ativas na promoção da formação crítica do estudante: O uso das Metodologias Ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**. Ano 3, Jul/Ago, 2014.

BOROCHOVICIUS, E. J.; TORTELLA, C. B. Aprendizagem Baseada em Problemas: um método de ensino-aprendizagem e suas práticas educativas. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v.22, n. 83, abr./jun. 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina**. Brasília - DF, 2014.

CÂNDIDO, F. F. **inovação pedagógica: novas formas de relacionamento e atuação na aprendizagem significativa**. 2011. Disponível em: <<http://www.abpprs.com.br/site/inovacao-pedagogica.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2017.

CARBONELL, J. **A aventura de inovar: a mudança na escola**. Tradução Fatima Murad. Porto Alegre: Artimed Editora, 2002.

CARDOSO, A. Educação e inovação. **Millenium**, n. 6, 1997.

CARLINI, A. L. **Aprendizagem baseada em problemas aplicada ao ensino de direito: Projeto exploratório na área de relações de consumo**. Tese (Doutorado em Educação) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo - SP, 2006.

CARVALHO, C. J.; DOURADO, J. L. **Proposta de uma tipologia de cenários usados na aprendizagem baseada na resolução de problemas**. Atas do XII Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia. Braga: Universidade do Minho, 2013.

CASALE, A. **Aprendizagem baseada em problemas: desenvolvimento de competências para o ensino em engenharia**. Tese (Pós-Graduação em Engenharia de Produção e área de concentração de economia, organizações e gestão do conhecimento). Escola de Engenharia de São Carlos. Universidade de São Paulo, 2013.

CAVALCANTI, E. C. O. **Inovação pedagógica para uma cultura escolar: o ciclo de alfabetização da rede municipal do Recife**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife – PE, 2013.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 11 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3/2001**. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de nov. de 2001. Seção 1, p. 37.

CORBELLINI, V. L.; SANTOS, B. R. L.; OJEDA, B S.; GERHART, L. M.; EIDT, O. R.; STEIN, S. C.; MELLO, D. Nexos e desafios na formação profissional do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Associação Brasileira de Enfermagem. Brasília - Brasil. vol. 63, n. 4, jul/ago, 2010.

COSTA, R. R. O.; MEDEIROS, S. M.; MARTINS, J. C. A.; MENEZES, R. M. P.; ARAÚJO, M. S. O uso da simulação no contexto da educação e formação em saúde e enfermagem: uma reflexão acadêmica. **Revista espaço para a saúde**. Londrina, v. 16, n. 1, p. 59-65, jan/mar. 2015.

COUTO, L. P. **A pedagogia universitária nas propostas inovadoras de universidades brasileiras: o caso da UFPR-LITORAL (FEUSP)**. XVI ENDIPE - Encontro Nacional de Didática e Práticas de Ensino. UNICAMP – Campinas, 2012.

CUNHA, M. I. Inovações pedagógicas: o desafio da reconfiguração dos saberes na docência universitária. USP: **Cadernos Pedagogia Universitária**, 2008.

_____. **Trajetórias e lugares de formação da docência universitária: da perspectiva individual ao espaço institucional**. Araraquara - SP. Junqueira & Marin; Brasília, DF: CAPES/CNPQ, 2010.

CYRINO, E. G; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Caderno de Saúde Pública**, 2004.

DALBEN, A. I. L. F. O módulo didático: uma tecnologia para a EAD. In: VEIGA, I. P. A (Org.). **Técnicas de ensino: novos tempos, novas configurações**. Campinas - SP: Papirus, 2012.

DELISLE, R. **Como realizar a Aprendizagem Baseada em Problemas**. Porto: ASA, 2000.

DEWEY, J. **Experiência e Educação**. 2 ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1976.

DIAS, R. F. N. C.; FONSECA, V. M. **Avaliação da aprendizagem na metodologia PBL: Aprendizagem Baseada em Problemas**. Renata Flávia Nobre Canela Dias. VII Congresso de Pesquisa em Educação. III Congresso Internacional Trabalhos Docentes e Processos Educativos.

DIAZ-BORDENAVE J.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 28 ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

DRUMOND, J. C. Inovações educacionais no Brasil e constituição do sujeito. **Revista Vertentes**. São João del – Rei - MG, n. 29, jan./jun. 2007.

ESCRIVÃO FILHO, E.; RIBEIRO, L. R. Aprendendo com PBL: Aprendizagem Baseada em Problemas: relato de uma experiência em cursos de engenharia da EESC-USP. **Pesquisa e Tecnologia - Minerva**, São Carlos, v. 6, n.1, 2009.

FERREIRA, A. L. C. **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no curso de graduação em Enfermagem**: A percepção do estudante. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Faculdade de Medicina (FAMED), Maceió - AL, 2013.

FERRETTI, C. J. A inovação na perspectiva pedagógica. In: GARCIA, W. E. (coord.). **Inovação educacional no Brasil**: problemas e perspectivas. 3 ed. Campinas, SP: Autores Associados, 1995.

FIGUEIRÊDO, K. L.; JUSTI, R. Uma proposta de formação continuada de professores de ciências buscando inovação, autonomia e colaboração a partir de referenciais integrados. **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**, v. 11, n° 1, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo-SP: Paz e Terra, 2011.

_____. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GARCIA, P. S. Um estudo sobre a inovação como estratégia de formação continuada de professores de ciência. **Educação em foco**. Juiz de Fora, ano 12, n. 13, jul. 2009.

GARCIA, W. E. (org). **Inovação educacional no Brasil**: problemas e perspectivas. 3 ed. Campinas: Editora dos Autores Associados, 1995.

GASKEL, B. Entrevistas individuais e grupais. In: GASKELL, B; BAUER, M. W. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**: um manual prático. Tradução de Pedro A. Guareschi. 7 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em Ciências Sociais e Humanas**. Brasília: Liber Livro Editora, 2005.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOLDBERG, M. A. A. Inovação Educacional: A saga de sua definição. In: GARCIA, W. E. (coord.). **Inovação Educacional no Brasil**: problemas e perspectivas. 3 ed. Campinas, SP: Autores Associados, 1995.

_____. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais.** Rio de Janeiro: Record, 1999.

GUBERT, E.; PRADO, M. L. Desafios na prática pedagógica na educação profissional em enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet], abr/jun, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i2.9036>>. Acesso em: 29 out. 2017.

IMBERNÓN, F. **Inovar o ensino e a aprendizagem na Universidade.** V. 40. São Paulo: Ed. Cortez, 2012.

JARDEL, B. 10 ans de «changement» au collège: Le point de vue des formateurs. **Revue Française de Pédagogie**, nº 115, 1996.

JUNGES, K. S.; BEHRENS, M. A. Uma formação pedagógica inovadora como caminho para a construção de saberes docentes no Ensino Superior. **Educar em Revista.** Curitiba, Brasil, n. 59, p. 211-229, jan./mar. 2016.

JUSTI, R.; FIGUEIRÊDO, K. L. Uma proposta de formação continuada de professores de ciências buscando inovação, autonomia e colaboração a partir de referenciais integrados. **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**, v. 11, n. 1, p. 169 – 190, 2011.

LEE, J.; BLACKWELL, S.; DRAKE, J.; MORAN, K. A. **Taking a leap of faith: Redefining teaching and learning in higher education through Project-Based Learning.** V. 8, october, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.7771/1541-5015.1426>>. Acesso em: 29 out. 2017.

LEITE, L.; ESTEVES, E. **Ensino orientado para a Aprendizagem Baseada na Resolução de Problemas na licenciatura em Ensino da Física e Química.** In: SILVA, B.; ALMEIDA, L. (Eds.). Comunicação apresentada no VIII Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia. Braga: CIED - Universidade do Minho, 2005.

LEVIN, B. **Energizing teacher education and professional development with problem-based learning.** ASCD: United States, 2001.

LIMA, D. B. **A Aprendizagem Baseada em Problemas e a construção de habilidades como ferramenta para o ensino-aprendizagem nas ciências da natureza.** Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências) - Química da vida e saúde do Instituto de Ciências Básicas da Saúde - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem componente do ato pedagógico.** São Paulo: Cortez, 2011.

MARIM, M. J. S.; LIMA, E. F. G.; PAVIOTTI, A. B.; MATSUYAMA, D. T.; SILVA, L. K. D.; GONZALEZ, C.; DRUZIAN, S.; ILIAS, M. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das Metodologias Ativas de Aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 34 (1): 13 – 20; 2010.

MASETTO, M. **Inovação no ensino superior.** São Paulo: Edições Loyola, 2012.

MEMBIELA, P.; CASADO, N.; CEBREIROS, M. I. **Novos cenários na docência universitária**. Educación editora, 2016.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

_____. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29 ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MORAES, M. A. A.; ZINI, E. J. Concepções sobre a Aprendizagem Baseada em Problemas: um estudo de caso na Famema. **Revista Brasileira Educação Médica**. v. 30, n. 3, 2006.

MORAN, J; BACICH, L. Aprender e ensinar com foco na educação híbrida. **Revista Pátio**, nº 25, junho, 2015. Disponível em: <<http://www.grupoa.com.br/revistapatio/artigo/11551/aprender-e-ensinar-com-foco-na-educacao-hibrida.aspx>>. Acesso em: 29 out. 2017.

MORAN, J. Educação inovadora presencial e à distância: Contribuições para uma pedagogia da educação online. In: SILVA, M. (org.). **Educação online**. São Paulo: Loyola, 2003.

_____. **O que é educação à distância**. CEAD - Centro de Educação à Distância. SENAI, Rio de Janeiro, ano 1, n. 5, out-dez de 1994. Atualizado texto e bibliografia em 2002. Disponível em: <<http://www2.eca.usp.br/moran/wp-content/uploads/2013/12/dist.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2017.

_____. Mudando a educação com metodologias ativas. **Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens**. In: SOUZA, C. A.; MORALES, O. E. T. (org.). PG: Foca Foto. PROEX/UEPG, 2015. [Coleção Mídias Contemporâneas].

NASCIMENTO, F.; FERNANDES, H. L.; MENDONÇA, V. M. O ensino de ciências no Brasil: história, formação de professores e desafios atuais. **Revista HISTEDBR Online**, Campinas, n. 39, set, 2010.

NOGUEIRA, A. S. **Metodologias ativas no processo de ensino em saúde no ambiente hospitalar: o estado da questão**. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Universidade Estadual Do Ceará. Fortaleza, 2014.

NUNES, E. C. D. A.; SILVA, L. W. S; PIRES, E. P. O. R. O ensino superior de enfermagem: implicações da formação profissional para o cuidado trans pessoal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. mar – abr., 2011. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlae>p.2-9>. Acesso em: 15 out. 2017.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. 7 ed. revista e atualizada. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.

PIERINI, M. F. **Aprendizagem Baseada em Problemas e em casos investigativos: construindo e avaliando possibilidades de implementação no Ensino**

Médio. Dissertação (Mestrado em Ensino em Biociências e Saúde) – Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.

PINHO, L. A.; MOTA, F. B.; CONDE, M. V. F.; ALVES, L. A.; LOPES, R. M. Mapping Knowledge Produced on Problem-Based Learning between 1945 and 2014: A bibliometric analysis. **Creative Education**, v. 6, 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/13838/2/fabio_mota_etal_IOC_2015.pdf> Acesso em: 31 out. 2017.

PINTO, A. S. S.; BUENO, M. R. P.; SILVA, M. A. F. A.; SELMANN, M. Z.; KOEHLER, S. M. F. **Inovação didática - projeto de reflexão e aplicação de metodologias ativas de Aprendizagem no ensino superior: uma experiência com “peer instruction”**. Janus, vol. 9, número 15, 2012. p. 76 – 87.

POZO, J. I.; CRESPO, M. A. G. **A aprendizagem e o ensino de ciências: do conhecimento cotidiano ao conhecimento científico**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO (PPC). Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico do Agreste. Núcleo de Ciências da Vida, Curso de Medicina. Julho/2014.

RIBEIRO, L. R. C. **Aprendizado baseado em problemas**. São Carlos: UFSCAR - Fundação de Apoio Institucional, 2008.

_____. **A aprendizagem Baseada em Problemas (PBL): uma implementação na educação em engenharia na voz dos atores**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2005.

RIBEIRO, L. R. C.; MIZUKAMI, M. G. N. Uma implementação da aprendizagem baseada em problemas (PBL) na Pós-Graduação em Engenharia sob a ótica dos alunos. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**. Londrina, v. 25, 2004.

RODRIGUES, C. M. **A formação pedagógica para a docência universitária: impasses e inovações em programas de pós-graduação da UECE**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Educação, Mestrado Acadêmico em Educação. Fortaleza – CE, 2016.

RUARO, L. M. **Formação continuada para o docente do ensino superior: desafios e perspectivas sob enfoque do paradigma da complexidade**. Bibliografia: Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, 2013.

SANT’ANNA, I. M. Conceitos. In: **Por que avaliar? Como avaliar? Critérios e instrumentos**. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

SANTOS, R. A. **Práticas declaradas inovadoras no ensino superior com o uso das tecnologias da informação e comunicação**. Dissertação (Mestrado em Educação Matemática e Tecnologia) – Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. Recife, 2016.

SEPULVEDA, C.; ALMEIDA, M. **Pesquisa colaborativa e inovações educacionais em ensino biologia**. Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2016.

SILVA, A. N. **Metodologias ativas no processo de ensino em saúde no ambiente hospitalar: o estado da questão**. Dissertação (Mestrado profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza - Campus do Itaperi, 2014.

SILVA, E. F. **Novas aulas inovadoras da Universidade**. Campinas, SP: Papyrus, 2011.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: Revisão Integrativa. **Rev. Esc Enfermagem**, USP 2012. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp. Acesso em: 26 out. 2017.

SOUZA, C. S.; DOURADO, L. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): Um método de aprendizagem inovador para o ensino educativo. **Holos**. v. 04, 2015.

TAUCHEN, G.; BORGES, D. S. Docência inovadora na universidade: percursos e princípios organizadores. **Perspectiva: Revista do centro de ciências da educação**. Florianópolis, v. 31, n. 2, maio/ago. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/download/2175-795X.2013v31n2p721/pdf12>>. Acesso em: 25 out. 2017.

UFPE. Núcleo de Ciências da Vida. Disponível em: <<https://www.ufpe.br/nucleo-ciencias-da-vida-cao>> Acesso em: 03 mai. 2018.

URIAS, G. M. C. **Das práticas docentes tradicionais às reflexivas: os caminhos percorridos no processo de mudança metodológica nas aulas de física em uma instituição de ensino superior**. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2017.

VEIGA, I. P. A. Inovações e projeto político-pedagógico: uma relação regulatória ou emancipatória? **Cadernos CEDES**, Campinas, v. 23, n. 61, dez. 2003.

WATERKEMPER, R.; PRADO, M. L. Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem. **Avances en Enfermería**. V. XXIX, n.º. 2, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a03.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2017.

WEREBE, M. J. G. Alcance e limitações da Inovação Educacional. In: GARCIA, W. E. (coord.). **Inovação Educacional no Brasil: problemas e perspectivas**. 3 ed. Campinas, SP: Autores Associados, 1995.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

ZABALA, M. A. **O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

APÊNDICE A – CARTA DE ANUÊNCIA



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



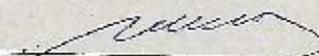
CARTA DE ANUÊNCIA

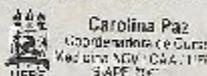
Declaramos para os devidos fins que aceitaremos a pesquisadora Gabrielly Laís de Andrade Souza a desenvolver o seu projeto intitulado **METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO SOB A ÓTICA DOS DISCENTES: foco na Aprendizagem Baseada em Problema (ABP) no ensino em saúde em uma instituição de ensino superior**, sob a orientação do Prof. Dr. Marcos Alexandre de Molo Barros, que tem como objetivo: Analisar a influência da ABP na construção de conhecimento. Através de observação e entrevistas com grupos tutoriais a fim de identificar as concepções do ensino ABP junto a alunos do 5º período desta instituição de ensino, bem como cederemos o acesso e uso de nossos espaços, sala de aula, biblioteca, para serem utilizados na referida pesquisa.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do pesquisadora aos requisitos da Resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se a mesma a utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados a pesquisadora deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Caruaru, 26 de abril de 2018.


Dra. Carolina Albuquerque da Paz
Coordenadora do curso de Medicina da UFPE - CAA



APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS E MATEMÁTICA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Convidamos V.Sa. a participar, como voluntário da pesquisa intitulada **METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO SOB A ÓTICA DOS DISCENTES: foco na Aprendizagem Baseada em Problema (ABP) no ensino de saúde em uma instituição de ensino superior** Essa pesquisa faz parte da dissertação de mestrado desenvolvida no programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Matemática, pela pesquisadora Gabrielly Laís de Andrade Souza. Endereço: Rua João Gomes Pontes, 02, Vila Kennedy, Caruaru-PE. Telefone: ((81) 99604-3680) e-mail (gabriellylais18@gmail.com) e está sob a orientação do Professor Dr. Marcos Alexandre de Melo Barros, e-mail (marcos@marcosbarros.com.br).

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensível, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde em fazer parte do estudo pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. Caso não concorde, não haverá penalização para o (a) Sr.(a), bem como será possível ao/a Sr. (a) retirar o consentimento a qualquer momento, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Essa pesquisa tem o objetivo de analisar a influência da ABP na construção de conhecimento na área da saúde. A coleta de dados será realizada através de questionários, observação e anotações das ações dos alunos e suas verbalizações. Onde cada coleta será pré-agendada e realizada de acordo com a disponibilidade dos participantes. O registro será por meio de áudio gravação, respostas dos questionários e anotações em caderno de campo. A coleta de dados poderá totalizar no mínimo 8 e no máximo 10 encontros a serem realizados no período de dois meses, tendo início no mês de agosto e previsão de término no mês de setembro. Os encontros serão semanais, entre 1 a 2 vezes por semana com carga horária de 4 horas/aulas durante cada encontro, exceto a terceira etapa que corresponde a entrevista coletiva que acontecerá em 90 minutos. Essa pesquisa ocorrerá no curso de medicina da UFPE, no Centro Acadêmico do Agreste – CAA, localizado no Pólo Comercial de Caruaru - Rodovia BR 104, Km 62, s/n – Nova Caruaru – Caruaru - PE

Tel: (81) 2103-9162 Terá como participantes aproximadamente 10 estudantes do 6º período do curso de Medicina. A escolha dos alunos do 6º período se dará por se tratar de discentes que já vivenciam o método a ABP há algum tempo, o que possibilita informações mais precisas quanto à influência dessa estratégia didática.

A sua participação nesta pesquisa nos mostra o que pode vir a acontecer, durante ou após o estudo, e a possibilidade de surgir **riscos** como: constrangimento ou desconforto, decorrente a dificuldade de compreender os processos utilizados para pesquisa ou de responder as questões relacionadas a mesma. Tais fatores serão minimizados apresentando previamente as atividades e tarefas a qual estarão submetidos, havendo o diálogo durante todo processo buscando esclarecer possíveis dúvidas. Frisa-se ainda que a os participantes serão inseridos em uma sala reservada, a fim de garantir sigilo e proteção de escuta.

Os Benefícios diretos e indiretos esperados com o resultado desta pesquisa, serão respectivamente, a reflexão sobre o processo educacional e como as metodologias ativas de ensino podem impactar no âmbito da aprendizagem e da formação profissional, contribuindo de forma ambígua a estudantes e sociedade. Como benefício indireto, pontua-se a avaliação do método de ensino bem como a pertinência para própria instituição, que terá acesso a todo material, pois, o mesmo será disponibilizado a biblioteca da universidade que sediará o estudo como fonte de estudo e pesquisa.

O senhor (a) terá os seguintes **direitos**: a garantia de esclarecimento e resposta a qualquer pergunta; a liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para si; a garantia de privacidade à sua identidade e do sigilo e confidencialidade de suas informações; a garantia de que caso haja algum dano a sua pessoa (ou o dependente), os prejuízos serão assumidos pela pesquisadora ou pela instituição responsável inclusive acompanhamento e assistência integral em todas as etapas da pesquisa, bem como o ressarcimento e indenização a eventuais danos decorrentes desta pesquisa de acordo com os preceitos éticos legais.

Sua participação não terá qualquer custo financeiro, assim como não haverá nenhum tipo de remuneração, como também não será obrigatória sua participação e a qualquer momento você pode desistir da pesquisa.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a participação do/a voluntário (a). Os dados coletados nesta pesquisa (anotações, questionário, observações e as atividades desenvolvidas pelos estudantes), ficarão armazenados em (pastas de arquivo, para os dados físicos e em um armazenador de dados digitais para os dados multimídia), sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço acima informado, pelo período mínimo de cinco anos.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: Avenida da Engenharia s/n - Prédio do CCS - 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 - e-mail: cepcs@ufpe.br.

ASSENTIMENTO EM PARTICIPAR COMO VOLUNTÁRIO(A)

Eu, _____, após ter recebido todos os esclarecimentos e ciente dos meus direitos, concordo em participar desta pesquisa intitulada METODOLÓGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO SOB A ÓTICA DOS DISCENTES: foco na Aprendizagem Baseada em Problema (ABP) no ensino em saúde em uma instituição de ensino superior bem como autorizo a divulgação e a publicação de toda informação por mim transmitida em publicações e eventos de caráter científico.

Caruaru, ____/____/_____.

Assinatura do entrevistado

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do voluntário em participar. 02 testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO FECHADO – PRÉ-TESTE

Pesquisador (a): Gabrielly Laís de Andrade Souza

E-mail: Gabriellylais18@gmail.com

QUESTIONÁRIO FECHADO – PRÉ TESTE**DADOS PARA PREENCHIMENTO PELO PESQUISADOR**

Não realizado

Preenchido parcialmente

Preenchido completamente

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE

Idade: _____ Gênero: () masc. () femin.

1. Você sabe o que é metodologia ativa?

() Sim () Não

2. Você foi informado que o curso utiliza metodologia ativa de ensino

() Sim () Não

3. A aula prática do seu curso é:

() Disparadora das questões de aprendizagem (situação problema)

() Realizada intercalada com a teoria

() Realizada ao final da disciplina

() Não há aula prática

4. Você acha que a metodologia ativa de ensino favorece o aprendizado teórico?

() Sim () Não () Não sei

5. Você acha que a metodologia ativa de ensino favorece o aprendizado prático?

() Sim () Não () Não sei

6. Você se sente estimulado para buscar informações (leitura de livros, artigos, internet) com o método de ensino do curso?

() Sim () Não

7. Você acredita que o método de Aprendizagem Baseada em Problemas, facilita a aprendizagem teórico/prática?

Sim Não Não sei

8. O método ABP permite maior desenvolvimento de habilidades práticas, contribui para tomada decisões, trabalho em equipe em relação ao método conservador?

Sim Não Não sei

9. Diante uma disciplina de tamanha pertinência como a de UTI, você considera que a contextualização trazida pelas situações-problema, facilitará sua atividade profissional futura?

Sim Não Não sei

10. Como você avalia seu progresso no estudo a partir do método ABP e as sete etapas que ele envolve?

Ruim Regular Bom Ótimo

APÊNDICE D - SEQUÊNCIA DE AÇÕES – OBSERVAÇÃO

Pesquisador (a): Gabrielly Laís de Andrade Souza

Email: Gabriellylais18@gmail.com

SEQUÊNCIA DE AÇÕES – OBSERVAÇÃO

AÇÃO	RESULTADO	SUJEITO DA PESQUISA	OBSERVAÇÕES
Trabalho em equipe	Interação entre os pares	E1 ()SIM ()NÃO	
Espírito colaborativo	Interação entre os pares e ajuda mútua	E1 ()SIM ()NÃO	
Reflexão das ações	Indagar colegas e o próprio facilitador	E1 ()SIM ()NÃO	
Criticidade das ações	Indagar colegas e o próprio facilitador, questionar métodos e debater com grupo	E1 ()SIM ()NÃO	
Autonomia	Proativo	E1 ()SIM ()NÃO	
Liderança	Delega tarefas	E1 ()SIM ()NÃO	
Tomada de decisão	Toma decisões segura, compreendendo e justificando sua ação	E1 ()SIM ()NÃO	
Compromisso/Responsabilidade	Executa as atividades no tempo certo e da forma qual orientada	E1 ()SIM ()NÃO	
Interdisciplinaridade	Inserção de outras disciplinas no contexto de ensino – aprendizagem	E1 ()SIM ()NÃO	
Aprendizagem formativa	Se acontece evolução de acordo com as fases	E1 ()SIM ()NÃO	
Dificuldade de compreender a forma avaliativa	Não perceber a evolução de sua aprendizagem como forma de denota avanço, seja na auto-avaliação, avaliação de pares ou avaliação do tutor	E1 ()SIM ()NÃO	
Resistência ao método	Questionamentos negativos	E1 ()SIM ()NÃO	

APÊNDICE E – ROTEIRO DE QUESTÕES – GRUPO SOCIAL

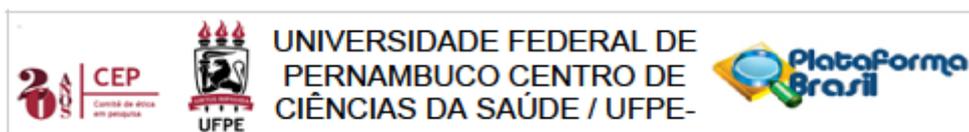
Pesquisador (a): Gabrielly Laís de Andrade Souza

Email: Gabriellylais18@gmail.com

ROTEIRO DE QUESTÕES – GRUPO FOCAL

1. O que vocês sabem sobre o conceito de metodologia ativa?
2. Como se apresenta a metodologia ativa no curso de vocês?
3. O que vocês acham do método ativo de ensino?
4. Vocês acham que a metodologia ativa aproxima mais o estudante do professor?
5. Como foi entrar num curso de graduação com uma proposta diferente?
6. Sobre o ensino por meio da ABP vocês consideram que ele permite aproximar mais a teoria da prática em relação ao método tradicional?
7. Considerando a importância da profissão de vocês para a sociedade, vocês acreditam que essa metodologia o ensino da Aprendizagem Baseada em Problemas, proporciona um maior preparo profissional no âmbito assistencial que o método conservador?
8. Como você percebe o método avaliativo na metodologia ABP?

ANEXO A - PARECER DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO SOB A ÓTICA DOS DISCENTES: foco na Aprendizagem Baseada em Problema (ABP) no ensino em saúde em uma instituição de ensino superior

Pesquisador: Gabrielly Lais de Andrade Souza

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 91515418.1.0000.5208

Instituição Proponente: CENTRO ACADEMICO DO AGRESTE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.796.046

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Matemática - PPGEEM para qualificação no Mestrado Acadêmico de Gabrielly Lais de Andrade Souza, sob a orientação do Prof. Marcos Alexandre de Melo Barros e co-orientador o Prof. Luiz Claudio Thuler.

Trata-se de uma pesquisa exploratória com alguns aspectos descritivos, delineada como um Estudo de Caso Educacional. Seguirá uma abordagem qualitativa, o caminho metodológico se aplicará a pesquisa de campo. O estudo será realizado com estudantes de medicina do 6º período, onde se dará em três etapas: 1º aplicação de um questionário fechado como forma de sondagem, 2º uma análise observacional participante de um grupo tutorial com 10 participantes, buscando verificar o comportamento dos discentes, frente ao modelo metodológico empregado, para isso será utilizado um roteiro das sequências de ações a ser implantado, para facilitar e nortear os pontos a serem observados. Por fim a 3º etapa será usada a técnica de grupo focal com objetivo de desvelar as concepções dos bacharelados frente a utilização do ensino por meio das metodologias ativas com foco no método ABP. É importante elucidar que será utilizado como amostra um grupo tutorial que corresponde a 10 participantes, mais que 10% dos discentes da turma que compõem o 6º período, vale salientar que como trata-se de uma pesquisa de mestrado que acontece em um

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cepccs@ufpe.br

ANEXO B – DISCIPLINAS ELETIVAS

 Sem periodização

Componente Curricular	Tipo	CH Total	Créditos
MEDC0058 - ANATOMIA FUNCIONAL PARA O MOVIMENTO	ELETI	60	4
MEDC0048 - BIOÉTICA CLÍNICA	ELETI	60	3
MEDC0057 - CUIDADOS PALIATIVOS: DOS FUNDAMENTOS À PRÁTICA	ELETI	60	4
MEDC0090 - DIREITOS HUMANOS, DEMOCRACIA E INCLUSÃO SOCIAL	ELETI	60	2
MEDC0047 - ENSINO DE ANATOMIA SISTÊMICA COM METODOLOGIAS ATIVAS	ELETI	60	2
MEDC0088 - INOVAÇÃO E EMPREENDIMENTOS	ELETI	60	4
MEDC0064 - INTRODUÇÃO À BIOÉTICA E AO BIODIREITO	ELETI	60	4
MEDC0049 - LIBRAS	ELETI	60	3
MEDC0050 - LITERATURA, NARRATIVA E MEDICINA	ELETI	60	3
MEDC0051 - MEDICINA CENTRADA NA PESSOA	ELETI	60	3
MEDC0052 - MEDICINA ESPORTIVA	ELETI	60	3
MEDC0060 - MEDICINA LEGAL	ELETI	60	3
MEDC0054 - MODA, CORPO E VISIBILIDADE	ELETI	60	4
MEDC0089 - NOÇÕES DE DIREITO MÉDICO	ELETI	60	4
MEDC0061 - OS SINAIS CUTÂNEOS DE DISTÚRBIOS SISTÊMICOS E POR EXPOSIÇÃO A AGENTES INFECCIOSOS E AMBIENTAIS	ELETI	60	3
MEDC0055 - PEDAGOGIA HOSPITALAR	ELETI	60	4
MEDC0066 - SAÚDE E DIREITOS HUMANOS	ELETI	60	4
MEDC0065 - SAÚDE E RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS	ELETI	60	4
MEDC0053 - SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA	ELETI	60	3
MEDC0062 - SEXUALIDADE, DIREITOS HUMANOS E SAÚDE	ELETI	60	3
MEDC0063 - SUPORTE BÁSICO DE VIDA	ELETI	60	3
MEDC0046 - TEMAS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	ELETI	60	3
MEDC0059 - TEMAS EM URGÊNCIAS PEDIÁTRICAS	ELETI	60	3

ANEXO C – DISCIPLINAS DO PRIMEIRO AO QUARTO ANO

 **Período: 1º**

Componente Curricular	Tipo	CH Total	Créditos	Média
MEDC0003 - CONCEPÇÃO E FORMAÇÃO DO SER HUMANO	OBRIG	105	4	
MEDC0002 - INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA SAÚDE	OBRIG	105	4	
MEDC0005 - MÓDULO TRANSVERSAL DE ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA 1	OBRIG	60	3	
MEDC0006 - PIESC 1	OBRIG	90	4	
MEDC0004 - PROCESSO DE CUIDAR	OBRIG	105	4	

 **Período: 2º**

Componente Curricular	Tipo	CH Total	Créditos	Média
MEDC0017 - MÓDULO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E AVALIAÇÃO 1	OBRIG	60	3	
MEDC0014 - O SER HUMANO 1 - BIOQUÍMICA, BIOLOGIA CELULAR E O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA	OBRIG	105	5	
MEDC0015 - O SER HUMANO 2 - BASES FISIOLÓGICAS DO ORGANISMO E A IDENTIFICAÇÃO DE NECESSIDADES DE SAÚDE	OBRIG	105	5	
MEDC0016 - O SER HUMANO 3 - AGRESSÃO E DEFESA	OBRIG	105	5	
MEDC0007 - PIESC 2	OBRIG	90	4	

 **Período: 3º**

Componente Curricular	Tipo	CH Total	Créditos	Média
MEDC0021 - MÓDULO TRANSVERSAL DE ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA 2	OBRIG	60	3	
MEDC0008 - PIESC 3	OBRIG	90	4	
MEDC0018 - SAÚDE DA GESTANTE E DO RECÊM NASCIDO	OBRIG	105	5	
MEDC0020 - SAÚDE DA MULHER	OBRIG	105	5	
MEDC0019 - SAÚDE NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA	OBRIG	105	5	

ANEXO D – DISCIPLINAS 5º AO 7º PERÍODO

 Período: 5º

Componente Curricular	Tipo	CH Total	Créditos	Média
MEDC0028 - DOENÇA DE PROLIFERAÇÃO CELULAR	OBRIG	105	5	
MEDC0026 - DOR ABDOMINAL, DIARREIA, VÔMITO E ICTERÍCIA	OBRIG	105	5	
MEDC0029 - MÓDULO TRANSVERSAL DE ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA 3	OBRIG	60	3	
MEDC0010 - PIESC 5	OBRIG	90	4	
MEDC0027 - PROCESSO DE ENVELHECIMENTO	OBRIG	105	5	

 Período: 6º

Componente Curricular	Tipo	CH Total	Créditos	Média
MEDC0031 - DISTÚRBIOS MOTORES, SENSORIAIS E DA CONSCIÊNCIA	OBRIG	105	5	
MEDC0030 - LOCOMOÇÃO	OBRIG	105	5	
MEDC0033 - MÓDULO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E AVALIAÇÃO 3	OBRIG	60	3	
MEDC0011 - PIESC 6	OBRIG	90	4	
MEDC0032 - PROBLEMAS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO	OBRIG	105	5	

 Período: 7º

Componente Curricular	Tipo	CH Total	Créditos	Média
MEDC0034 - DESORDENS NUTRICIONAIS E METABÓLICOS	OBRIG	105	5	
MEDC0035 - DESORDENS URINÁRIAS	OBRIG	105	5	
MEDC0036 - DISPNEIA, DOR TORÁCICA E EDEMAS	OBRIG	105	5	
MEDC0037 - MÓDULO TRANSVERSAL DE ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA 4	OBRIG	60	3	
MEDC0012 - PIESC 7	OBRIG	90	4	

ANEXO E – DISCIPLINAS 8º PERÍODO E INTERNATO

- Período: 8º

Componente Curricular	Tipo	CH Total	Créditos	Média
MEDC0038 - DOENÇAS INFECCIOSAS E NEGLIGENCIADAS	OBRIG	105	5	
MEDC0040 - EMERGÊNCIAS	OBRIG	105	5	
MEDC0041 - MÓDULO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E AVALIAÇÃO 4	OBRIG	60	3	
MEDC0013 - PIESC 8	OBRIG	90	4	
MEDC0056 - RACIOCÍNIO CLÍNICO	ELETI	60	3	
MEDC0039 - SAÚDE E MEIO AMBIENTE	OBRIG	105	5	

- Internato

- + MEDC0070 - CLÍNICA CIRÚRGICA
- + MEDC0079 - CLÍNICA MÉDICA
- + MEDC0067 - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
- + MEDC0076 - MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
- + MEDC0085 - OPCIONAL
- + MEDC0073 - PEDIATRIA
- + MEDC0082 - SAÚDE MENTAL