

ANALISANDO AS METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ANALYZING ACTIVE METHODS IN THE TRAINING OF HEALTH PROFESSIONALS:
AN INTEGRATIVE REVIEW

Laudicéia Noronha Xavier ¹

Gisele Lopes de Oliveira ¹

Annatália de Amorim Gomes ²

Maria de Fátima Antero Souza Machado ³

Suzana Mara Cordeiro Eloia ⁴

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, do tipo revisão integrativa, que buscou conhecer a utilização das Metodologias Ativas na formação dos Profissionais a partir das bases de dados: LILACS, BDNF e IBECs, considerando o período de 2002 a 2012. A busca foi realizada utilizando-se os termos: metodologias ativas, currículo e graduação. Portanto, a partir da coleta e análise dos dados, diante desses aspectos, diferentes cenários são retratados pela aplicação das metodologias ativas nas pesquisas avaliadas. No entanto, as universidades, tendo o estudante como papel ativo na construção e produção do seu conhecimento, predominam como espaço para implementação das ações, enquanto que os demais cenários são pouco desenvolvidos. Concluímos que as novas formas de trabalhar com o conhecimento no ensino superior procura romper com o modelo tradicional para ensinar, por meio das metodologias ativas, a problematização ou a aprendizagem baseada em problemas procurando a reorganização da teoria e da prática.

Palavras-chave: Metodologias Ativas; Aprendizagem; Formação.

ABSTRACT

This was an exploratory study, of integrative review type, which sought to understand the use of Active Methods in the training of Professionals from LILACS, BDNF and IBECs databases, considering the 2002-2012 period. The search was conducted using the terms: active methods, curriculum and graduation. Therefore, from data collection and analysis, in the face of these aspects, different scenarios are portrayed through the application of active methods in the studies assessed. However, universities, having the student as the active role in the construction and production of knowledge, predominate as space for the implementation of actions, while the other scenarios are little developed. We concluded that the new ways of working with knowledge in higher education seek to break away from the traditional model of teaching, by means of active methods, problematization or problem based learning seeking to reorganize theory and practice.

Keywords: Active Methods; Learning; Training.

1- Enfermeira. Mestranda em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará – UECE.

2- Psicóloga. Doutora em Ciências da Saúde pela UFRN. Docente do Curso de Mestrado em Ensino da Saúde da Universidade Estadual do Ceará - UECE.

3- Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente do Curso de Mestrado em Ensino da Saúde da Universidade Estadual do Ceará - UECE.

4- Acedêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA. Bolsista do Programa de Bolsa de Produtividade em Pesquisa e Estimulo à Interiorização - Funcap.

INTRODUÇÃO

As transformações ocorridas na sociedade contemporânea têm permitido a discussão sobre o processo de ensino-aprendizagem necessário à formação de novos profissionais da saúde devido às mudanças sociais e na produção do conhecimento que a sociedade vem passando, gerando um saber-fazer científico provisório¹.

A formação dos profissionais de saúde ao longo de décadas se restringe a mero expectador e um sujeito ativo que reconhece a mutação da realidade sem criticá-la. Nas universidades, alguns professores têm instigado discussões de mudanças nos currículos, pois temos forte influência de Flexner com a valorização do ensino hospitalar na saúde com uma assistência curativa, conduzindo um ensino fora das realidades reais dos serviços e das necessidades de saúde².

Para que ocorram mudanças de práticas do fazer dos trabalhadores que vão atuar no Sistema Único de Saúde (SUS), as instituições de ensino devem rever o processo de ensino-aprendizagem e estimular a autonomia do estudante por incentivar a transdisciplinaridade com a construção de redes sociais diferentes do modelo de ensino outrora praticado, com práticas alienantes, tecnicistas³. Levando os futuros profissionais da saúde a compreender o indivíduo enfermo de forma subjetiva e favorecendo a uma reflexão de novas respostas efetivas para promover a saúde com iniciativas inovadoras, compreendendo o sujeito na dimensão coletiva dos problemas a fim de gerar soluções eficientes e multidimensionais na graduação⁴.

Pensou-se em metodologias inovadoras com práticas pedagógicas críticas, reflexivas, transformadoras, formando assim um ser dialético¹.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), a partir do ano 2000, vêm incentivando mudanças no nosso país, nas instituições formadoras dos cursos da área da saúde através da implementação de práticas pedagógicas na tentativa de se aproximar da realidade social. Com isso, várias ações foram desenvolvidas, como o Programa Aprender SUS e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS⁵.

Estas iniciativas tinham como meta o profissional, visto que a graduação dura alguns anos e o papel do profissional e seus conhecimentos têm uma duração maior e necessitam de mais autonomia para aprender a aprender com competência, ética, raciocínio crítico, responsabilidade e sensibilidade.

Na pedagogia tradicional, o ensino é centrado no professor. Este é autoridade dentro da sala de aula e responsável pelo processo educativo, enquanto o aluno é um mero receptor de informações. Onde o ensino é voltado para a área hospitalar, é estimulado o desenvolvimento de procedimentos, tendo como proposta educacional reprodutora

Diante dessa nova pedagogia, nasce a metodologia ativa, tendo como princípio teórico a autonomia do discente que Paulo Freire enfatiza.

a crítica da estrutura social, não levando em consideração o perfil epidemiológico regional. Surge a pedagogia crítica, em que o papel do educador é de ser um facilitador para conduzir o conhecimento diante da realidade visando à transformação social e política a fim de atender às demandas da população.

Diante dessa nova pedagogia, nasce a metodologia ativa, tendo como princípio teórico a autonomia do discente que Paulo Freire enfatiza. Um sujeito que procura construir a sua própria história levando em consideração sua cultura, seus saberes acumulados e torna-se corresponsável pelo seu processo de aprender, o que leva o professor a exercer um papel apenas de mediador e coadjuvante, estimulando um aluno crítico e reflexivo. No entanto, isso só é possível se o docente tiver humildade de reconhecer seus limites¹.

Dentre as metodologias ativas, tem-se: a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a problematização, que apesar de distintas, ambas trabalham com problemas proporcionando o desenvolvimento do ensinar e aprender.

As bases teóricas da ABP se fundamentam na Teoria da Indagação de John Dewey, filósofo, psicólogo e educador norte-americano. Para ele, a aprendizagem parte de problemas ou situações que possam gerar dúvidas e proporcionar a descoberta, a reflexão, a experimentação e que permitam aos docentes a apresentação de conteúdos pragmáticos por meio de problemas ou questionamentos⁶.

Já a problematização tem como eixo básico a ação-reflexão-ação que conduz o processo e tem, nos estudos de Paulo Freire, a sua origem, quando o professor permite ao aluno se perceber como ser inserido no mundo tentando responder a novos desafios. Os problemas que devem ser estudados partem de um cenário real e têm seu trabalho político-pedagógico marcado por uma postura crítica da educação. Pode ser aplicada para planejar um curso, de uma disciplina ou no ensino de temas da disciplina. E estimula os alunos a refletir sobre uma realidade concreta³.

Dessa forma, o aluno, ao observar a realidade, expressa suas percepções pessoais. No segundo momento, o aluno identifica os pontos-chave da realidade e enfrenta o problema em questão. No terceiro momento, a teorização do

problema o faz se fundamentar nos conhecimentos científicos a partir dos fatos do dia a dia. As hipóteses serão formuladas quando o aluno articula a realidade para aprender e tentar transformá-la. Por fim, tenta aplicar a realidade às soluções viáveis e aplicáveis.

Assim, o objetivo deste estudo foi analisar a produção científica que trata das metodologias ativas na graduação.

MÉTODOS

A revisão integrativa foi realizada a partir da busca de estudos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) acessando as bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), considerando o período de 2002 a 2012. A seleção dos artigos foi realizada utilizando-se os descritores: metodologias ativas; currículo e graduação.

Para a construção desta revisão, foram percorridas seis etapas distintas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados.

A questão norteadora desta revisão integrativa foi: Como podemos utilizar as metodologias ativas para a formação dos profissionais de saúde?

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em periódicos indexados nas bases eletrônicas citadas acima, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol e que possuíam vivências de metodologias ativas. Desse modo, teses e dissertações foram excluídas deste estudo.

Conforme a Figura 1, foram encontrados 95 artigos que abordavam a temática metodologias ativas, no entanto, após a leitura dos resumos e análise realizada a partir de um formulário para identificação das metodologias utilizadas na graduação, foram selecionados artigos que falavam da metodologia da problematização, ABP ou ambas. Perfazendo um total de 23 artigos entre nacionais e internacionais. Após esta etapa, as leituras dos resumos e textos completos dos artigos foram iniciadas para posterior organização dos mesmos.



Figura 1 – Seleção dos artigos de pesquisa nas bases de dados

A questão norteadora desta revisão integrativa foi: Como podemos utilizar as metodologias ativas para a formação dos profissionais de saúde.

Os artigos foram organizados em tabelas e classificados quanto ao tipo, ano de publicação e a metodologia ativa utilizada.

RESULTADOS

As tabelas foram subdivididas em: tabela 1, com os artigos e a fonte de publicação; tabela 2, a organização dos artigos encontrados; e tabela 3, com a síntese dos artigos manuscritos que tratam de metodologias ativas.

Tabela 1 – Caracterização de artigos publicados e fontes de publicação. Período 2002-2012.

TIPOS DE ARTIGOS	LILACS	BDENF	IBECS
Artigo original	10	01	02
Relato de experiência	03	01	00
Estudo de caso	04	01	01
TOTAL	17	03	03
TIPOS DE ESTUDO	LILACS	BDENF	IBECS
Pesquisa-ação	03	02	00
Intervenção	01	00	00
Descritiva	13	01	03
TOTAL	17	03	03

Fonte: LILACS, BDENF e IBECS.

Tabela 2 – Organização dos cenários, temáticas abordadas e metodologias utilizadas. Período de 2002-2012.

Cenários	Quantidade
Universidades	19
Escolar	01
Hospitalar	01
Unidade Básica	02
TOTAL	23
Temáticas abordadas	Quantidade
Processo de ensino-aprendizagem	08
Seminário Integrado	01
Formação dos Profissionais da Saúde	04
Um novo modelo curricular	03
Habilidades desenvolvidas na graduação	02
O papel do docente	03
Aluno no centro do processo de aprendizagem	02
TOTAL	23
Metodologias utilizadas	Quantidade
ABP	16
Problematização	01
ABP e Problematização	02
Outras	04
TOTAL	23

Tabela 3 – Síntese de manuscritos que tratam de metodologias ativas. Período 2002-2012.

Paranhos e Mendes, 2010	Percepção dos estudantes de enfermagem sobre o processo de ensino- aprendizagem ao adotar metodologia ativa e currículo integrado na graduação do curso, os discentes são o foco principal desse processo, destacam a importância do professor/facilitador.
Silveira <i>et al.</i> , 2010	Analisar os objetivos educacionais digitais na consulta de enfermagem, por meio de metodologias ativas, tipo Aprendizagem Baseada em Problema (ABP) e Problemática, pois está sendo o diferencial trazido pelas tecnologias da informação e da comunicação em relação às práticas tradicionais, proporcionando o desenvolvimento de habilidades cognitivas aos estudantes de graduação.
Marquez <i>et al.</i> , 2011	Seminário Integrado de Educação Superior em que se fundamenta a ABP para complementar a formação de Enfermagem e as suas competências ao integrar conhecimento do currículo do enfermeiro de acordo com as necessidades do paciente.
Nildo Batista <i>et al.</i> , 2005	A formação dos profissionais de saúde que possam desenvolver atividades nas comunidades ou nas instituições de ensino superior ao utilizar a ABP ou a Problemática como métodos educacionais inovadores para fortalecer as práticas educativas em saúde.
Cogo <i>et al.</i> , 2010	O aluno busca seu conhecimento e procura não ter dependência do professor. Os sujeitos têm autonomia e pensamento crítico ao aprender, favorecendo um relacionamento interpessoal entre os alunos, bem como a troca de opinião e a divisão do trabalho.
Tsuji e Silva, 2004	O currículo centrado no aluno e fundamentado nos princípios da educação de adultos que busca trabalhar as concepções de saúde visando a uma aprendizagem ativa e independente, e articula o trabalho entre serviço de saúde e a população para a aquisição de competências.
Sardo e Dal Sasso, 2008	Nas escolas de enfermagem, os estudantes estudam em seus currículos o Suporte Básico de Vida (SBV) e o Suporte Avançado de Vida (SAV). E os profissionais não se sentem preparados quando estão diante de uma situação de emergência.
Marin <i>et al.</i> , 2002	O presente trabalho utiliza um currículo integrado, proporcionando avanço no processo de ensino e estimula o desenvolvimento de um discente capaz de agir e modificar a realidade ao adquirir conhecimento e habilidade visando à transformação crítica.
Guedes e Guedes, 2012	Os futuros profissionais médicos devem ser capazes de analisar um texto científico, baseado nos seus fundamentos metodológicos, favorecendo uma prática profissional desenvolvida em competências e habilidades.
Andrade <i>et al.</i> , 2011	O acadêmico ao ser recebido na atenção básica deve agir como agente transformador e compreender o cliente no seu contexto social, cultural e familiar.
Cezar <i>et al.</i> , 2010	As universidades procuram ter compromisso com as necessidades da sociedade em busca de uma saúde que possa oferecer à população, pautada nos princípios e diretrizes do SUS.
Bertoncello <i>et al.</i> , 2010	O professor procura adequar um quadro clínico específico para cada semiologia visando à utilização de tecnologias da informação e comunicação a fim de despertar melhor desempenho do aluno na aprendizagem.
Gomes <i>et al.</i> , 2009	A reforma curricular pode favorecer a formação de futuros profissionais mais humanistas e propiciar a interação dos mesmos nas dimensões biológicas, psicológicas e sociais com a comunidade.
Vargas <i>et al.</i> , 2008	O desafio da reforma curricular é a adoção de uma visão mais holística e com atividades acadêmicas com eixos voltados à prática médica dentro de uma comunidade, e os estudantes e professores atuando como sujeitos dos seus saberes.
Carraro <i>et al.</i> , 2011	As transformações na educação ao longo dos anos têm recebido influência da tecnologia de comunicação, proporcionando novas estratégias educativas, e o homem vai em busca de novas mudanças.
Cabieses <i>et al.</i> , 2010	O artigo visa conhecer os fundamentos teóricos do processo de ensino- aprendizagem por meio de uma educação para adultos, que sirva de inspiração para futuras iniciativas de investigação de mudanças no ensino da saúde.
Barros e Lourenço, 2010	O presente artigo utiliza uma metodologia ativa e trabalha em uma perspectiva holística do processo de ensino-aprendizagem, proporcionando a participação dos estudantes em pequenos grupos.
Neira, Artacho e Guerra, 2010	O artigo utiliza uma metodologia que se adequa a sua realidade e exerce um desenvolvimento dos domínios cognitivos, afetivos e psicomotores. Os alunos são divididos em pequenos grupos para facilitar a comunicação, o respeito e a aprendizagem, e o professor atua como um facilitador.
González López <i>et al.</i> , 2011	O pensamento pedagógico crítico promove uma integração entre a teoria e a prática, favorecendo o trabalho em equipe, e o discente é capaz de aprender a aprender.
Gal-Iglesias, Garrido-Astray e Busturia-Berrade, 2009	Sugere uma reforma educativa que proporcione uma reflexão sobre as competências e conhecimento de metodologias que facilite o aprendiz a integrar seu conhecimento.
Dantas <i>et al.</i> , 2009	Estudo comparativo, por meio de um relato de experiência, que aplica a teoria da universalidade e diversidade do cuidado cultural, proporcionando a ampliação do conhecimento e amadurecimento cultural, social e psicológico.
Heck <i>et al.</i> , 2009	Proporcionar uma educação problematizadora para adultos, favorecendo uma visão ampliada do mundo e construção do conhecimento a partir de vivências e experiências significativas.
Saliba <i>et al.</i> , 2008	Um dos grandes desafios na educação é reformular a implantação de metodologias nas escolas formadoras de profissionais de saúde que atenda ao perfil epidemiológico da população.

DISCUSSÃO

Diante das propostas de um novo paradigma na formação dos profissionais de saúde, no sentido de atender aos princípios e diretrizes do SUS, a fim de proporcionar um atendimento mais humanizado à população e a aplicação da medicina baseada em evidências, espera-se que o processo de ensino-aprendizagem possa ser ativo e independente, levando a superação da teoria e prática, valorizando o trabalho entre o serviço de saúde e a comunidade, sendo articulados⁷. Logo, exige mudança na organização do modelo de ensino em saúde desenvolvido nas universidades brasileiras.

Diante desses aspectos, diferentes cenários são retratados pela aplicação das metodologias ativas nas pesquisas avaliadas. No entanto, nas universidades, tendo o estudante como papel ativo na construção e produção do seu conhecimento, predomina o espaço para implementação das ações, enquanto que os demais cenários são pouco desenvolvidos.

Alguns autores justificam o cenário da pesquisa ao utilizar as metodologias ativas, dentre elas a ABP, nas escolas médicas, por favorecer melhor relação entre o ensino superior, serviço de saúde e comunidade possibilitando a formação de profissionais que tenham compromisso com as necessidades da sociedade⁸.

Estudo⁹ refere que as habilidades podem ser ensinadas e aprendidas na Universidade, desde que sejam pautadas na ética, assim, o estudante assume um perfil diferenciado na formação de atitudes positivas e na superação da tomada de consciência ao aplicar seus conhecimentos na prática.

As instituições de ensino superior, como cenário, buscam visibilidade na introdução de metodologias de ensino inovadoras, um processo lento, porém os estudantes de graduação desejam uma participação ativa independente do método (problematização ou ABP). Essas metodologias se caracterizam pelo fato de trabalhar em pequenos grupos a fim de superar a sua relação com a prática educativa¹⁰.

No entanto, as unidades básicas representam outro cenário para a aplicação de ações educativas que demandam em teorias educacionais que pode ser utilizado com a comunidade, favorecendo uma aprendizagem significativa. Espera-se que a formação dos futuros profissionais de saúde possa desenvolver atividades nas comunidades e que os docentes construam um saber que esteja inserido na atuação prática do discente a fim de conduzir mudança de paradigma¹¹.

Quanto a ambientes de unidades básicas, que lidam diretamente com a comunidade, o ensino da saúde coletiva, ao utilizar o método de ABP, tem como perspectiva perceber as pessoas da comunidade como um todo, estimulando os estudantes a trabalhar com uma educação multidisciplinar,

*O profissional
pode abordar de
forma holística o
conhecimento científico
e humanístico levando
em consideração o
indivíduo, a família e a
instituição.*

favorecendo a integralidade no cuidado e uma maior aproximação entre a universidade e os serviços¹².

Outras metodologias foram utilizadas para assegurar a atenção dos discentes objetivando aplicar seus conhecimentos nas comunidades, o que não depende apenas desses cenários. O profissional pode abordar de forma holística o conhecimento científico e humanístico levando em consideração o indivíduo, a família e a instituição. Assim, o método pode contribuir para a melhoria da prática e do ensino centrado no estudante e baseado na solução de problemas.

A escola representa outro cenário de aprendizagem coletiva que utiliza o lúdico e valores culturais e familiares para serem explorados a fim de ajudar o processo de ensino-aprendizagem através de brinquedos, massa de modelar, material de pintura, livros. Não esquecendo as peculiaridades de cada ser em seu ambiente cultural, de comunicação, controle ambiental, o que permite as trocas de experiências e contatos eletrônicos.

Todavia, é complexo ocorrer mudanças de ensino na saúde, pois as instituições de ensino, os professores e os alunos são tradicionais e estimulados a colocar em prática metodologias que transformem o ensino, valorizem a assistência e que tenham mais importância no trabalho em saúde¹³.

Assim, é importante que, desde o ingresso, os estudantes tenham contato com a prática profissional e a realidade cotidiana da atenção à saúde, passando a ter uma visão do sistema de saúde e sua complexidade para que o aluno desenvolva habilidades e identifique as necessidades de saúde a partir de experiências vividas¹⁴.

Estudos relatam que as vivências dos estudantes de enfermagem a nível hospitalar proporcionam uma observação dos alunos e instigam a curiosidade de respostas nas atividades práticas diante de suas experiências relatadas, facilitando a caminhada dos mesmos visando conquistar suas competências¹⁵. Uma das estratégias utilizadas na graduação foi tentar aprofundar e revisar os conteúdos, bem como compartilhar com os colegas com autonomia, transformando uma realidade. A avaliação valorizou uma educação crítica,

reflexiva e comprometida com a transformação social.

Entre as temáticas abordadas nesses diferentes contextos, destacou-se a relação do processo de ensino-aprendizagem, formação dos profissionais de saúde e habilidades desenvolvidas na graduação.

Estudo com alunos de uma faculdade de medicina que utiliza a metodologia ativa de ensino-aprendizagem tem favorecido o desenvolvimento de busca de conhecimento científico¹⁶. É importante identificar as formas de aquisição de conhecimento para avaliar métodos e técnicas. Neste estudo, os profissionais que participam de grupos de pesquisa no período da graduação tendem a se sobressair profissionalmente.

Dessa forma, os alunos perceberam sua capacidade de criar e executar projetos de pesquisa, após concluírem o trabalho de conclusão de curso, mediante estudo, esforço e iniciativa dos alunos, levando à conscientização e necessidade de atualização permanente a fim de desenvolver capacidade crítica e tomada de decisões profissionais importantes quando necessárias.

Sardo e Dal Sasso¹⁰ utilizam a ABP para avaliar a formação dos profissionais de saúde ao observarem o crescimento individual e coletivo dos educandos mesmo diante das dificuldades, a aprendizagem utilizada era estratégia para minimizá-las através da discussão em pequenos grupos, favorecendo a possibilidade de aprender com o outro. A metodologia da ABP funciona como um fator motivador para o educador e educando em virtude da possibilidade de encontro com a realidade prática.

Por isso, estudos enfatizam a implementação curricular da metodologia da ABP para os cursos de graduação e têm contribuído para a criação de um contexto facilitador e atento às inovações cujo tutor é um facilitador do grupo e estimula o processo de reflexão. Já os alunos, sob supervisão, constroem trajetórias de aprendizagem em busca de novos conhecimentos¹¹.

A utilização de metodologias inovadoras para a formação dos profissionais de saúde pode ajudar estes a responder às demandas e proporcionar uma relação dialética com o passado visando à compreensão do sujeito ou à intervenção diante das demandas sociais e políticas, que, por sua vez, seja encontrada¹¹.

Com isso, o discente procura construir o seu conhecimento através da mudança ou explicação da realidade a partir do processo de aprendizagem. A aprendizagem de adultos envolve situações diversas, como conhecimento prévio, diversificação de cenários e valorização da prática para facilitar a construção de novos conhecimentos.

Já as habilidades desenvolvidas na graduação tiveram influência de outras metodologias que Beltrán-Neira, Ikeda-Artacho e Guerra¹⁷ retrataram no processo de ensino-

aprendizagem por competência, de modo que o discente é participativo e o favorece no desenvolvimento de atitude, destreza e vontade na busca da integração e do conhecimento em discussão grupal para prática individual e desenvolvimento cognitivo, afetivo, psicomotor, seja ativado diante da didática estabelecida pela instituição.

As habilidades que os alunos adquirem no período dos seus cursos promovem a participação dos educandos no processo dinâmico de construção do conhecimento, visto que passam a ser sujeitos ativos do processo de aprender diante de um cenário real¹⁵.

Outro estudo investigou sobre o processo de ensino-aprendizagem e acredita-se que a reforma curricular para os futuros profissionais da área da saúde proporcione dimensões biopsicossociais para a comunidade¹⁸.

Espera-se que os discentes possam utilizar os seus conhecimentos diários de sua futura profissão, articular com artigos científicos em sítios de busca e analisar de forma crítica os novos conhecimentos para que o ensino e a aprendizagem possam chegar a conclusões adequadas através da relação entre o conhecimento científico e a medicina baseada em evidências a fim de encontrar respostas adequadas, criativas, pautadas em evidências científicas que levem a uma expectativa e maior capacidade de sobressair no mercado de trabalho e participar em pequenos grupos¹⁶. Dessa forma, a aprendizagem, a partir de experiências tanto na universidade quanto na comunidade, deve ser repensada como um método dinâmico e em transformação.

Acredita-se que as instituições estejam preparadas para fornecer aos discentes informações adequadas sobre as metodologias ativas e criar parcerias para estimular os mesmos a escolher o que querem aprender⁸. Mas também se presume que as habilidades da ABP podem estimular ao desenvolvimento da prática médica ao ser utilizada como ferramenta da metodologia ativa por favorecer as dinâmicas e vivências dos discentes, dentro de um contexto motivacional e cognitivo de cada indivíduo⁹. A partir de novas ações históricas e paradigmáticas, o futuro médico entre em contato com o cliente desde o início da faculdade,

A metodologia da ABP funciona como um fator motivador para o educador e educando em virtude da possibilidade de encontro com a realidade prática.

possibilitando que o discente veja o indivíduo e perceba a relação saúde-doença, como também valorize a pesquisa científica dentro de um contexto que favoreça a promoção da saúde, que o paciente possa ser visto em um contexto geral e que tenha contato repetitivo com o discente.

Também é discutido que ao problematizar uma realidade e retorná-la de maneira transformadora, por observar outras experiências e ajudar os alunos a desenvolver uma relação médico-paciente, passa a reconhecer a comunicação verbal e não verbal a fim de entender o cliente no seu contexto social, familiar e cultural com outro olhar para que juntos possam discutir o seu prognóstico e tratamento⁹.

Cyrino e Toralles-Pereira³ afirmam que o objetivo da educação para adultos é proporcionar liberdade e que os alunos não sejam depósitos de conteúdos, mas que tenham um diálogo entre educador e educando em que ambos aprendam juntos de forma emancipatória. A problematização pode ser utilizada para o ensino de disciplinas específicas com uma nova concepção crítica de educação, o problema é formulado pela observação da realidade visando compreender o que foi estudado para poder intervir. O aluno deve desenvolver uma postura política em relação ao processo educativo e ao tema em estudo, podendo surgir problemas relativos.

Para alguns autores¹⁴, a problematização surge a partir do momento em que o sujeito percorre um caminho com o intuito de formar consciência prática diante dos saberes dos estudantes de graduação de enfermagem ao entrar em contato com a realidade e utilizar um ambiente virtual de aprendizagem em que o professor se preocupa para que o aluno aprenda a aprender. Ainda afirmam que o objeto digital de aprendizagem potencializa o conhecimento e melhora a forma de ensinar, bem como desenvolve habilidades clínicas nos estudantes de graduação em enfermagem, mas não substitui as aulas presenciais.

Ao deparar com um problema, o importante não é o conhecimento que se espera, mas a capacidade de perceber e detectar problemas reais, além de encontrar soluções criativas⁶.

Quando Cyrino e Toralles-Pereira³ comentam sobre a ABP, acredita-se que, de maneira cognitiva, deva ter uma preparação dos alunos para que eles possam resolver problemas relativos a temas de sua profissão. Para a ABP ser aplicada, é preciso que ocorra uma mudança na organização curricular de um curso e maior envolvimento do corpo docente, pois o problema é apresentado aos alunos pelo professor-tutor.

Reporta-se a metodologia da ABP a uma nova concepção pedagógica, em que um curso da saúde a utiliza para que o estudante desenvolva a capacidade de construir sua aprendizagem de maneira ativa e articulando seus conhecimentos prévios com os novos, despertando o

O aluno deve desenvolver uma postura política em relação ao processo educativo e ao tema em estudo, podendo surgir problemas relativos.

raciocínio crítico, habilidades de comunicação e perceba a necessidade de aprender com a vida⁷.

Um estudo realizado sobre o Programa de Aprendizagem de Ginecologia e Obstetrícia da PUC-PR relatou, de forma positiva, que após o programa adotar a metodologia da ABP várias reflexões foram permitidas, demonstrando ser uma ferramenta eficaz no auxílio da aprendizagem de alunos e professores¹⁹.

Percebeu-se, também, uma discussão sobre as disciplinas dos cursos de medicina, que se caracterizam de forma exagerada e volumosa, surgindo daí a necessidade de utilizar metodologias que percebam a prática profissional diante da realidade das pessoas que utilizam o serviço de saúde⁸.

O currículo integrado na ABP procura articular a teoria e a prática de maneira flexível e multiprofissional observando as necessidades individuais e as realidades dos problemas enfrentados. A metodologia ativa também pode conduzir a um aprendizado integrado e dinâmico. Os problemas são construídos a partir dos objetivos educacionais predeterminados e serão discutidos pelos alunos em sessão tutorial, após prévia busca individual.

O papel do professor tutor é facilitar o processo de ensino-aprendizagem, e não representa apenas ministrar aulas teóricas, mas estimular os aprendizes a eger soluções relevantes para cada situação-problema.

CONCLUSÃO

As novas formas de trabalhar com o conhecimento no ensino superior procuram romper com o modelo tradicional de ensinar, por meio das metodologias ativas, a problematização ou a ABP procurando a reorganização da teoria e da prática.

Observou-se a partir desta revisão integrativa que a ABP, como metodologia ativa, foi o que mais sobressaiu no estudo diante de outras. A fim de que o conhecimento se torne significativo para o aluno, deve ser feita uma reformulação da proposta curricular. Que os conteúdos abordados no processo de ensino-aprendizagem se tornem dinâmicos e favoreçam uma maior aproximação entre professores e alunos, bem como consigam contribuir para a formação de profissionais críticos e reflexivos. Daí surge a necessidade de capacitar educadores

para fazer uma leitura da realidade e possa contribuir para o conhecimento e aprendizagem.

A ABP forma profissionais preocupados com a melhoria da qualidade de vida da população e desperta o vínculo entre a Universidade, serviços de saúde e comunidade. Acredita-se que esta metodologia na graduação dos cursos da área da saúde seja uma alternativa para a aplicação das diretrizes curriculares brasileiras. Deve-se articular a atividade profissional e o currículo despertando saberes e mudanças no sistema de saúde.

Pode-se concluir que a ABP é um método que se adequa às necessidades atuais do ensino dos cursos na área da saúde e coloca o estudante no centro do processo educativo.

REFERÊNCIAS

1. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Moraes-Pinto NM, Meirelles CAB, Pinto-Porto C, *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Cien Saude Colet.* 2008; 13 suppl 2:2133-44.
2. Marsiglia RG. Relação ensino/ serviço: dez anos de integração docente assistencial (IDA) no Brasil. São Paulo: Hucitec; 1995. 117 p.
3. Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad Saude Publica* 2004; 20(3):780-8.
4. Mamede S, Penaforte J, Schmidt H, Caprara A, Tomaz JB. Aprendizagem Baseada em Problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional. São Paulo: Hucitec, Escola de Saúde Pública do Ceará; 2001. 231 p.
5. Prado ML, Velho MB, Espíndola DS, Sobrinho SH, Backes VMS. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. *Esc Anna Nery* 2012; 16(1):172-7.
6. Marin MJS, Vilela EM, Takeda E, Santos IF. Assistência de enfermagem ao portador de alterações na integridade cutânea: um relato de experiência de ensino-aprendizagem. *Rev Esc Enferm USP* 2002; 36(4):338-44.
7. Tsuji H, Aguilar-da-Silva RH. Relato de experiência de um novo modelo curricular: aprendizagem baseada em problemas, implantada na unidade educacional do sistema endocrinológico na 2ª série do curso médico da Faculdade de Medicina de Marília – Famema. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2004; 48(4):535-43.
8. Cezar PHN, Guimarães FT, Gomes AP, Rôças G, Siqueira-Batista R. Transição Paradigmática na Educação Médica: Um Olhar Construtivista Dirigido à Aprendizagem Baseada em Problemas. *Rev Bras Educ Med.* 2010; 34(2):298-303.
9. Andrade SC, Deus JA, Barbosa ECH, Trindade EMV. Avaliação do Desenvolvimento de Atitudes Humanísticas na Graduação Médica. *Rev Bras Educ Med.* 2011; 35(4):517-25.
10. Sardo PMG, Dal Sasso GTM. Aprendizagem baseada em problemas em ressuscitação cardiopulmonar: suporte básico de vida. *Rev Esc Enferm USP* 2008; 42(4):784-92.
11. Batista N, Batista SH, Goldenberg P, Seiffert O, Sonzogni MC. O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. *Rev Saude Publica* 2005, 39(2):231-7.
12. Barros NF, Lourenço LCA. O ensino da saúde coletiva no método de aprendizagem baseado em problemas: uma experiência da Faculdade de Medicina de Marília. *Rev Bras Educ Med.* 2006; 30(3):136-46.
13. Heck VS, Vates DB, Camey S, Nunes SHS, Trentini CM, Tosi SD. Estudo comparativo entre TCT e TRI nos subtestes verbais da versão de adaptação. In: IV Congresso Brasileiro de Avaliação Psicológica. Campinas: Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica – IBAP; 2009.
14. Silveira DT, Catalan VM, Neutzling AL, Martinato LHM. Objetos educacionais na consulta de enfermagem: avaliação da tecnologia por estudantes de graduação. *Rev Lat Am Enfermagem* 2010; 18(5):1005-12.
15. Carraro TE, Prado ML, Silva DGV, Radünz V, Kempfer SS, Sebold LF. Socialização como processo dinâmico de aprendizagem na enfermagem. Uma proposta na metodologia ativa. *Invest Educ Enferm.* 2011; 29(2):248-54.
16. Guedes HTV, Guedes JC. Avaliação, pelos Estudantes, da Atividade “Trabalho de Conclusão de Curso” como Integralização do Eixo Curricular de Iniciação à Pesquisa Científica em um Curso de Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2012; 36(2):162-71.
17. Beltrán-Neira RJ, Ikeda-Artacho MC, Guerra C. Guía para lapreparación de un Módulo para el Aprendizaje Clínico Intensivo (MACI). *Rev Estomatol Hered.* 2011; 21(1):20-3.
18. Gomes R, Brino RF, Aquilante AG, Avo LRS. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. *Rev Bras Educ Med.* 2009; 33(3):433-40.
19. Bertonecello V, Moro CMC, Bortolozzi F, Bertonecello LEKS. Similaridades entre semiologias na metodologia da aprendizagem baseada em problemas. *Rev Bras Educ Med.* 2010; 34(3):469-76.

Recebido em 05/02/2014. Aprovado em 17/06/2014.

