

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS – UNIMONTES

Vânia Torres

Transição Paradigmática na Educação Médica

Montes Claros

2018

Vânia Torres

Transição Paradigmática na Educação Médica

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Área de Concentração: Saúde Coletiva

Orientador: Prof. Dr. Antônio Prates Caldeira

Coorientadora: Profa. Dra. Cristina Andrade Sampaio

Montes Claros

2018

Torres, Vânia.

T693t Transição paradigmática na educação médica [manuscrito] / Vânia Torres. – 2018.
94 f. : il.

Inclui Bibliografia.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes,
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde/PPGCS, 2018.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Prates Caldeira.

Coorientadora: Profa. Dra. Cristina Andrade Sampaio.

1. Aprendizagem baseada em problemas. 2. Estudantes de medicina. 3. Educação
médica. I. Caldeira, Antônio Prates. II. Sampaio, Cristina Andrade. III. Universidade
Estadual de Montes Claros. IV. Título.

Catálogo: Biblioteca Central Professor Antônio Jorge.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS – UNIMONTES

Reitor: Professor João dos Reis Canela

Vice-reitor: Professor Antônio Avilmar de Souza

Pró-reitor de Pesquisa: Virgílio Mesquita Gomes

Coordenadora de Acompanhamento de Projetos: Karen Torres Corrêa Lafetá de Almeida

Coordenadora de Iniciação Científica: Sônia Ribeiro Arrudas

Coordenador de Inovação Tecnológica: Professor Dario Alves de Almeida

Pró-reitor de Pós-graduação: Professor Hercílio Martelli Júnior

Coordenador de Pós-graduação *Stricto Sensu*: Professora Maria de Fátima Rocha Maia

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

Coordenador: Prof. Dr. Alfredo Maurício Batista de Paula

Coordenadora Adjunta: Profa. Dra. Marise Fagundes Silveira



MESTRANDO(A): VÂNIA TORRES

TÍTULO DO TRABALHO: "Transição Paradigmática na Educação Médica".

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Saúde Coletiva.

LINHA DE PESQUISA: Educação em Saúde, Avaliação de Programas e Serviços.

BANCA (TITULARES)

PROF. DR. ANTÔNIO PRATES CALDEIRA - ORIENTADOR/PRESIDENTE

PROF. DR. CRISTINA ANDRADE SAMPAIO - COORIENTADORA

PROF. DR. ALEXANDRE SAMPAIO MOURA

PROF. DR. JOÃO FELÍCIO RODRIGUES NETO

ASSINATURAS

Antônio Prates Caldeira

[Signature]
Alexandre Sampaio Moura
W. H. C.

BANCA (SUPLENTES)

PROF.^a DR.^a MARIA DAS GRAÇAS MOTA MOURÃO

PROF. DR. SILVIO FERNANDO GUIMARÃES CARVALHO

ASSINATURAS

APROVADA

REPROVADA

Hospital Universitário Clemente Farias – HUCF

<http://www.unimontes.br> / ppqcs@unimontes.br

Telefone: (0xx38) 3224-8372 / Fax: (0xx38) 3224-8372

Av. Cula Mangabeira, 562, Santo Expedito, Montes Claros – MG, Brasil – Cep: 39401-001

Dedico este trabalho a meus pais, que me propiciaram uma educação à luz de princípios, valores e bases sólidas.

AGRADECIMENTOS

A Deus por iluminar sempre o meu caminho.

A meu orientador, Dr. Antônio Prates Caldeira, minha eterna gratidão pelos ensinamentos, pela dedicação, pela disponibilidade, pela simplicidade e pela paciência.

À Profa. Dra. Cristina Andrade Sampaio, pela valiosa colaboração no desenvolvimento deste trabalho.

Às professoras Fátima Turano e Rosina Turano Mota, que, por meio dos constantes desafios, levaram-me ao caminho do aprendizado.

À Coordenadora do curso de Direito, Profa. Dra. Cynara Silde Mesquita Veloso, das Faculdades Integradas Pitágoras – FIPMoc, pelo incentivo e apoio.

Às amigas Josiane e Thaís, que me incentivaram a superar as dificuldades desta jornada.

Aos professores Leandro Luciano e Jadson, pelo apoio e colaboração no desenvolvimento deste estudo.

Às professoras Ana Augusta e Lanuza, pela disponibilidade em partilhar comigo seus conhecimentos.

À Profa. Rosane Bastos, pelos ensinamentos, palavras de engrandecimento e pela primorosa revisão linguística deste trabalho.

A Ronilson, pelo suporte na formatação textual deste trabalho.

A Ana Karine, prima querida, que se empenhou em esclarecer minhas dúvidas.

A Cristina de Souza, bibliotecária das FIPMoc, pela grandiosa ajuda na busca dos artigos, dissertações, teses e livros.

Aos colegas do mestrado, pelo incentivo constante e pela amizade, que contribuíram para amenizar os momentos difíceis.

Aos acadêmicos do curso de Medicina, pela disponibilidade em colaborar com a realização deste estudo.

Em especial, a meu marido, pelo apoio durante a elaboração deste trabalho.

“Para isso existem as escolas: não para ensinar as respostas, mas para ensinar as perguntas. As respostas nos permitem andar sobre a terra firme. Mas somente as perguntas nos permitem entrar pelo mar desconhecido.”

Rubem Alves

“A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria.”

Paulo Freire

“Nada é permanente, exceto a mudança.”

Heráclito

RESUMO

O movimento de mudança na educação médica, que vem expandindo-se no século XXI, provocou uma ruptura com o ensino tradicional vigente e motivou a adoção de metodologias ativas, com vistas a adequar a formação do médico às necessidades de saúde da população. Dentre as diferentes modalidades de metodologias ativas propostas, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) tem-se destacado nos cursos de Medicina. Essa metodologia desloca o ensino centrado na transmissão e reprodução do conhecimento para o ensino em que o estudante assume a responsabilidade por seu aprendizado, de forma ativa e crítica. Essa mudança de paradigma, além de requerer mudanças de estruturas e de currículo, imprime um novo papel para o estudante, bem como para o professor, tendo revelado, ao longo de sua aplicação, dificuldades que podem provocar o desgaste dessa inovação metodológica. Este estudo objetivou analisar a percepção dos estudantes do curso de Medicina em relação à transição do ensino tradicional, ministrado no Ensino Médio, para a ABP, adotada no Ensino Superior. Realizou-se um estudo exploratório, qualitativo, com estudantes do primeiro período do curso de Medicina de duas faculdades particulares e de uma universidade pública, no norte de Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada por meio da condução de três grupos focais. Os dados obtidos foram analisados mediante técnica de Análise Temática. Três núcleos temáticos comuns entre os grupos e suas subcategorias emergiram das falas: 1) Reconhecendo as características do método tradicional: percebendo o professor como centro do processo ensino-aprendizagem e identificando fragilidades do método tradicional; 2) Percebendo uma nova metodologia de aprendizagem: reconhecendo as propostas e avanços educacionais na ABP e identificando um novo papel do estudante; 3) Vivenciando a ruptura de paradigma: identificando os desafios e buscando superar as dificuldades. A análise dos dados evidenciou que os estudantes percebem as fragilidades do ensino tradicional e suas implicações no processo de aprendizagem deles. A visão que os estudantes têm da ABP é positiva, mas contraditória, pois registram sentir falta de aulas expositivas, como nos cursos tradicionais. Esse resultado traduz, por um lado, a angústia de uma transição paradigmática, mas, por outro lado, alerta para a possibilidade de equívocos na condução da ABP, sobretudo no papel assumido pelos tutores. Na visão dos participantes, a ruptura com o ensino tradicional provoca desafios, como: desenvolver a autonomia, autogerenciar a aprendizagem, administrar de forma eficiente o tempo, lidar com fontes variadas de informações, aprender a aprender, delimitar o conteúdo a ser estudado, superar a insegurança para expor os conhecimentos na sessão tutorial, dentre outros. Para vencer esses desafios, os estudantes utilizam estratégias independentes e de forma isolada, sem apoio institucional. Sugere-se a criação de serviços de orientação, de desenvolvimento de recursos de aprendizagem e de acompanhamento aos estudantes, como um dos focos de atenção para minimizar as dificuldades enfrentadas por eles nesse período de transição.

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas. Estudantes de Medicina. Educação Médica.

ABSTRACT

The movement of change in medical education, which has been expanding and gaining relevance in the 21st century, has provoked a rupture with the traditional teaching in force and has imposed the adoption of active methodologies, to adapt the medical curricula to the health needs of the population. Amongst the different modalities of active methodologies proposed, the Problem-Based Learning (PBL) has been highlighted in medicine courses. This methodology displaces teaching centered on transmission and reproduction of knowledge for teaching in which the student assumes responsibility for their learning, in an active and critical way. This change of paradigm, in addition to requiring changes in structures and curricula, implies a new role for the student, as well as for the teacher, revealing, throughout his application, difficulties that may lead to the erosion of this methodological innovation. This study aimed to analyze the medical students' perception on the transition from traditional teaching taught in High School to PBL adopted in higher education. An exploratory, qualitative study was carried out with students from the first semester of the medical course of two private colleges and a public university in the north of Minas Gerais. Data collection was performed through the conduction of three focus groups. The data were analyzed using the Thematic Analysis technique. Three common thematic nuclei between the groups and their subcategories emerged from the speeches: 1) Recognizing the characteristics of the traditional method: perceiving the teacher as the center of the teaching-learning process and identifying fragilities of the traditional method; 2) Realizing a new learning methodology: Recognizing the proposals and educational advances in PBL and identifying a new role for the student; 3) Experiencing the paradigm rupture: Identifying the challenges and attempting to overcome difficulties. Data analysis showed that students perceive the weaknesses of traditional teaching and its implications in their learning process. The students' view of PBL is positive, but contradictory, since they since they feel they miss lectures, as in traditional courses. This result translates the anguish of a paradigmatic transition, but on the other hand, alerts to the possibility of misconceptions in conducting PBL, especially in the role assumed by the tutors. In the view of the participants, the rupture with traditional teaching imposes challenges, such as: developing autonomy, self-managing learning, managing time efficiently, dealing with varied sources of information, learning to learn, delimiting content to be studied, insecurity to present the knowledge in the tutorial session, among others. To overcome these challenges, students use independent strategies by themselves, without institutional aid. It is suggested to create orientation services, to develop learning resources and to accompany the student as one of the focuses of attention to minimize the difficulties faced by students during this transition period.

Key-words: Problem Based Learning. Students, Medical. Education, Medical.

LISTA DE SIGLAS

ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
FIPMoc	Faculdades Integradas Pitágoras
FUNORTE	Faculdades Unidas do Norte de Minas
GF	Grupo Focal
PBL	<i>Problem- Based Learning</i>
UNIMONTES	Universidade Estadual de Montes Claros
ICS	Instituto de Ciências da Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO/REVISÃO DE LITERATURA	11
1.1 Ensino Tradicional	11
1.2 Aprendizagem Baseada em Problemas.....	16
1.3 Transição do paradigma tradicional para a ABP no ensino médico.....	21
2 OBJETIVOS	25
2.1 Objetivo Geral	25
2.2 Objetivos Específicos	25
3 MÉTODOS	26
3.1 Delineamento do estudo	26
3.2 Local do estudo	26
3.3 População	26
3.4 Participantes da pesquisa	26
3.4.1 Critérios de inclusão	26
3.4.2 Critérios de exclusão	27
3.5 Alocação dos participantes da pesquisa	27
3.6 Logística do processo investigativo	28
3.7 Análise dos dados	29
3.8 Aspectos éticos	30
4 PRODUTOS	31
4.1 Artigo 1: A transição do paradigma tradicional para a Aprendizagem Baseada em Problemas no ensino médico: uma análise reflexiva	32
4.2 Artigo 2: Ingressantes de cursos médicos e a percepção sobre a transição para uma aprendizagem ativa.....	51
4.3 Resumo Expandido: Transição paradigmática: a sessão tutorial na percepção dos estudantes de Medicina	75
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	78
REFERÊNCIAS	80
APÊNDICES	87
ANEXOS	89

1 INTRODUÇÃO/REVISÃO DE LITERATURA

1.1 Ensino Tradicional

Não há corrente que se denomine Pedagogia Tradicional na história da educação e nas ideias pedagógicas. O termo “Escola Tradicional” foi cunhado pela Escola Nova, para referir-se às ideias pedagógicas que antecederam o Movimento Renovador, ou seja, como forma de justificar a necessidade da renovação do ensino e marcar sua contraposição às práticas educativas estabelecidas. Entretanto, o uso desse termo parece inadequado, por desconsiderar que, ao longo do período que antecedeu a Escola Nova, a história da educação foi marcada por ideias pedagógicas de diferentes pensadores que buscavam contestar a educação vigente por meio de inovações pedagógicas que, naquele contexto histórico, contribuíram para o avanço educacional (BALDAN, 2011). Dessa forma, não se identifica uma teoria da qual a abordagem tradicional tenha sido originada, sendo seu referencial baseado nas várias tendências, concepções e práticas educativas presentes e constantes em contextos escolares ao longo do tempo.

Os estudiosos agregam nomenclaturas diferentes para se referirem ao termo “tradicional”, no âmbito educacional, como, por exemplo: Tendência Tradicional (LIBÂNEO, 2006), Educação Tradicional (FREIRE, 2013), Escola Tradicional (LEÃO, 1999), Pedagogia Tradicional (SAVIANI, 2001; PEREIRA, 2003), Modelo de Ensino Tradicional (CHEMELLO, MANFRÓI; MACHADO, 2009) e Discursos Pedagógicos Tradicionais (TRAVERSINI; BUAES, 2009). Para este estudo, adota-se o termo “tradicional” como um método de ensino.

Para Saviani (2007), a Pedagogia Tradicional compreende uma tendência da educação em que a teoria predomina sobre a prática, com ênfase nas teorias de ensino. Ela apresenta várias modalidades, que podem situar-se na vertente religiosa ou leiga. A escola tradicional religiosa tem sua origem na Idade Média, dentro do tomismo e neotomismo, correntes filosóficas que orientaram os compêndios da filosofia da educação com base na escolástica. Essa escola tem como fundamento a essência humana como criação divina. A escola tradicional leiga é oriunda do período de ascensão da burguesia, caracterizada pela educação centrada na “natureza humana”; e inspirou a construção dos sistemas públicos de ensino, essencialmente laicos, obrigatórios e gratuitos. Após a revolução industrial, a burguesia, que se consolidava no poder, postulava a educação como um direito de todos e dever do Estado. A ideia de uma

sociedade democrática exigia um modelo educacional capaz de superar a situação de opressão e de vencer a barreira da ignorância, com vistas a transformar a escola num espaço em que os servos se constituiriam em cidadãos (SAVIANI, 2001). Nesse período, o iluminismo defendia um ensino acessível a todos os cidadãos, garantido pelo estado, gratuito, desvinculado dos princípios religiosos, sendo considerado uma ferramenta fundamental para libertar a sociedade da opressão. A razão e a ciência constituíam uma nova forma de apreender a realidade, libertando o homem das bases religiosas em que a fé era a única fonte de compreensão e explicação do mundo. Foram essas ideias que influenciaram a educação preconizada pelos burgueses (GADOTTI, 2003).

A escola tradicional caracteriza-se por acentuar o ensino humanístico, restringindo-se ao ensino da cultura geral, desconectado da realidade. Sua função é preparar intelectual e moralmente os alunos. Ela constituiu-se num espaço cerimonioso, rígido e disciplinado. O ensino tem forte influência do pensamento newtoniano-cartesiano. Isaac Newton define um modelo de interpretação do mundo baseado na concepção mecanicista, em que o universo e o ser humano são como máquinas, cujo funcionamento pode ser demonstrado mediante uso do método indutivo e pelos raciocínios que partem do particular para o universal (BEHRENS, 2013). O método cartesiano, por sua vez, consiste de quatro regras básicas propostas por Descartes: a evidência – o objeto deve ser exposto com clareza; a decomposição – divisão do objeto em partes; a ordenação – o mais simples antecede o mais complexo; e a revisão – verificação de que nada esteja errado (SILVA JÚNIOR, 2012).

Alicerçada nesses pressupostos, a perspectiva tradicional de ensino tem como conteúdos escolares aqueles produzidos ao longo da história, que são organizados dos mais simples para os mais complexos, bem como decompostos em unidades menores, de forma a simplificá-los, tornando-os transparentes, visíveis para o aluno, com vistas a facilitar a memorização e a reprodução. Os conteúdos revestem-se de caráter cumulativo, indiscutível, pronto e acabado (MIZUKAMI, 1986).

A aula, no contexto do modelo tradicional, torna-se um momento importante, em que os conteúdos são repassados ao aluno de forma descontextualizada, desprezando-se os aspectos científicos, sociais e históricos que permearam sua elaboração e sistematização. Isso faz com que os conhecimentos sejam apresentados de forma fragmentada, com fim em si mesmos

(ANASTASIOU, 2006). As aulas, assim, são caracterizadas pela artificialidade, e preenchidas pela exposição do conteúdo e pelas demonstrações sob a responsabilidade do professor, bem como pela aplicação de exercícios com a finalidade de repetir o que foi repassado (PIENTA *et al.*, 2005). Segundo Anastasiou (2006), a estrutura da aula no processo de ensino da Pedagogia Tradicional tem como base os passos descritos no *Ratio Studiorum*, manual do modelo jesuítico de educação, a saber: Preleção do conteúdo pelo professor; Levantamento de dúvidas dos alunos; e Exercícios de fixação. E os passos didáticos desenvolvidos por Herbat: Preparação; Apresentação; Assimilação e comparação; Generalização; e Aplicação. Segundo Oliveira (2009), os passos propostos por Herbat orientam a ação docente na condução da aula, visando ao alcance da aprendizagem. Nessa lógica, geralmente, a apresentação do conhecimento, em aula expositiva, organiza-se na sequência desses passos: no 1º passo, Preparação, recorda-se a lição anterior, visando explicitar os conhecimentos prévios do aluno; no 2º passo, Apresentação, apresenta-se o novo conhecimento ao aluno, que deve assimilá-lo; no 3º passo, Assimilação e comparação, o novo conhecimento é assimilado à medida que forem induzidos a uma associação com as ideias e conceitos já conhecidos; no 4º passo, Generalização, busca-se identificar todos os fenômenos correspondentes ao conhecimento adquirido, passando-se do caso particular exposto para a elaboração de generalizações, abstrações, leis; no último passo, Aplicação, apresentam-se ao aluno exemplos novos, ou seja, casos inéditos, para que ele possa aplicar as leis, abstrações e generalizações, como intuito de verificar se houve efetivamente a assimilação do que foi ensinado.

Segundo Vasconcelos (1982), no ensino tradicional, o professor concentra seu trabalho na exposição da síntese, elaborada por ele, dos elementos mais relevantes do objeto de estudo, da forma mais clara e precisa possível, visando possibilitar que o aluno compreenda a informação dada. Para Anastasiou (2006), ao professor compete dar aulas, mantendo a atenção dos alunos. Ele é a fonte do saber, aquele que traz consigo o conhecimento, o mensageiro da verdade incontestável. Alarcão (2001) afirma que, na visão tradicional, o bom professor é aquele que explica bem o conteúdo.

Ao aluno cabe ser receptor das informações oferecidas, bem como realizar anotações que reproduzem a fala do professor. Essas informações são posteriormente memorizadas para a prova, sem que haja a necessidade de compreendê-las (BEHRENS, 2013). Isso confere à memorização uma operação essencial no processo de aprendizagem, na medida em que o que se requer do aluno é a assimilação dos conceitos e não a apropriação deles. Portanto, o aluno,

nesse tipo de ensino, assume um papel passivo na elaboração e aquisição do conhecimento, a partir de um esquema atomístico (BEHRENS, 2013).

Segundo Libâneo (2006), a relação professor – aluno é verticalizada, marcada pelo autoritarismo do professor, pela ausência de qualquer possibilidade de diálogo, ficando o aluno restrito à obediência e à submissão ao professor. A disciplina rígida é o que assegura a manutenção da atenção e o silêncio necessários para o êxito dessa relação.

A avaliação na prática pedagógica tradicional é feita geralmente por verificações após cada ciclo temporal (bimestre, trimestre ou semestre), visando à reprodução do conhecimento, valorizando a memorização, a repetição exata do que foi transmitido, não comportando criatividade e questionamentos (BEHRENS, 2013). Assim, considera-se que houve aprendizagem quando o aluno reproduz o conhecimento transmitido pelo professor (ANASTASIOU, 2006).

Freire (1987) utiliza a expressão “concepção bancária da educação” para se referir a esse modelo de educação. Na concepção bancária, os conhecimentos são narrados pelo educador aos educandos, aos quais cabe guardar o que ouviram. Os educandos são receptores passivos das informações que recebem do professor. Assim, reforçado pela forma vertical e não dialógica de transmissão de conteúdo, o ensino estimula a heteronomia, em detrimento da autonomia.

O modelo tradicional efetiva um processo de ensino que adota métodos mecânicos, com ênfase na transmissão do conteúdo pelo professor, nos exercícios, na repetição de conceitos ou fórmulas, na memorização, bem como na arguição oral, que visa disciplinar a mente e formar hábitos. Os instrumentos disciplinadores e reguladores do comportamento são elementos fundamentais para garantir o fazer pedagógico (BALDAN, 2011), sendo o método expositivo sua tônica (MIZUKAMI, 1986).

Em síntese, segundo Saviani (2005), a expressão “concepção tradicional” subsume correntes pedagógicas datadas da Antiguidade, que se caracterizam pela visão filosófica essencialista de homem e pela visão pedagógica centrada no professor, na cognição, nos conteúdos cognitivos transmitidos pelo professor aos alunos, na disciplina e na memorização.

A literatura apresenta várias críticas ao ensino tradicional. Mizukami (1986) pontua que o processo de ensino – aprendizagem na educação tradicional não considera outros fatores, como por exemplo, o emocional. Leão (1999) pondera que a informação, quando apenas repassada aos alunos por meio de aula expositiva, obsta ou impossibilita que a aprendizagem seja efetiva. Vasconcelos (1982) acrescenta que, no ensino cuja base é a aula expositiva, do ponto de vista pedagógico, a aprendizagem tem grande probabilidade de fracassar, devido ao baixo nível de interação entre sujeito e objeto de conhecimento, tanto objetiva (contato com objeto, manipulação, experimentação, forma de organização da coletividade de sala de aula etc.) como subjetiva (reflexão do sujeito, problematização, estabelecimento de relações mentais etc.). Do ponto de vista político, essa metodologia não possibilita a formação de um sujeito crítico e ativo no processo de apropriação do conhecimento. Além disso, segundo Anastasiou (2006), na aula tradicional, tem-se somente a garantia da exposição das informações pelo professor ao aluno, mas nada se pode afirmar acerca da apreensão delas por parte dos estudantes. Segundo Haddad *et al.* (1993), esse modelo de ensino, por subordinar o aprendiz ao saber do professor, na maioria das vezes, não possibilita a autonomia, o autogerenciamento, a autorresponsabilidade e a criatividade do estudante.

Em contrapartida às críticas ao ensino tradicional, alguns pesquisadores sugerem não sua negação, mas uma aliança dele com outros métodos, para tornar a aprendizagem mais eficaz. Weintraub, Hawlitschek e João (2011) apontam, por meio de um estudo, que os métodos tradicionais de ensino podem ser complementados mediante o uso de recursos diferenciados que permitam o desenvolvimento do pensamento crítico do estudante. Oliveira *et al.* (2012), com base nos resultados de um estudo conduzido por eles, também sugerem que o uso de métodos de ensino alternativos em adição ao uso de métodos tradicionais favorece a aprendizagem.

Outra questão a ser ponderada é a de que a visão estritamente negativa e reducionista acerca do sentido dado ao termo “tradicional” na educação conduz a graves implicações em relação ao entendimento da relevância do “ato de ensinar” para o homem e para a sociedade. Além disso, é discutível apontar que existem autores representantes da pedagogia tradicional, posto que eles não se definiram desse modo em suas vidas e obras. Constata-se, também, que, em cada época, surgem novas concepções de educação e de ensino, inovadoras, que correspondem a uma demanda exigida pela sociedade. Entretanto, ao serem rotuladas como “tradicionais”, desprezam-se suas contribuições para o desenvolvimento educacional no

período em que foram originadas. Isso demanda um olhar mais acurado dos pesquisadores no âmbito da educação, principalmente no que diz respeito à real existência de uma corrente pedagógica tradicional ou de sua invenção pelo movimento renovador (BALDAN, 2011).

1.2 Aprendizagem Baseada em Problemas

Em oposição à pedagogia tradicional, tem-se a concepção de educação em que a teoria está subordinada à prática, representada pelas metodologias ativas, também denominadas escola ativa ou escolanovismo. Nessa vertente, o foco recai sobre as teorias da aprendizagem (ARAÚJO, 2015).

Nas metodologias ativas, o aluno é o responsável por construir o próprio conhecimento, e o professor tem o papel de mediador do processo de aprendizagem. Nessas metodologias, os estudantes constroem os conhecimentos teóricos, com base na observação da realidade e na reflexão crítica, a partir de suas ações sobre os objetos a serem conhecidos, de forma que os conteúdos teóricos são apreendidos em conexão com a prática. Os estudantes que participam de metodologias ativas de aprendizagem exercitam transformar os impasses e as impossibilidades em trabalhos e ações possíveis. Essas metodologias também contribuem para mudanças no modo de pensar e agir dos profissionais de saúde, os quais passam a interagir em um espaço plural de interesses, potencialidades e capacidades (FREITAS *et al.*, 2015). São várias as modalidades de metodologias ativas, dentre as quais duas se destacam: a ABP e a Metodologia da Problematização (SOBRAL; CAMPOS, 2012). Entretanto, este estudo tem como foco apenas a metodologia ABP.

A ABP é um método de ensino – aprendizagem em que aprender é resultado de um processo mediante o qual o conhecimento é construído pelo sujeito, de maneira ativa, e não mediante a memorização de informações transmitidas pelo professor (DAHLE *et al.*, 2009). Conforme Gomes e Rego (2011), essa metodologia é formativa, visto que estimula uma atitude ativa do aluno em busca do conhecimento. Para Schmidt (2001), a ABP é uma perspectiva educacional com princípios e fundamentos próprios, e não uma técnica ou metodologia de ensino que pode ser desenvolvida de forma isolada em determinadas disciplinas ou unidades. A ABP tem suas bases filosóficas no pensamento racionalista e é fortemente influenciada pela psicologia cognitiva (MAMEDE, 2001).

Originada na década de sessenta, na Faculdade de Medicina da Universidade de McMaster, em Hamilton, Canadá, a ABP estendeu-se para várias faculdades, inicialmente as de Medicina, alcançando, posteriormente, outras áreas de conhecimento (TIBÉRIO; ATTA; LICHTENSTEIN, 2003). No Brasil, essa metodologia foi implantada pioneiramente na Escola de Saúde Pública do Ceará, em 1993 (VIANA; MEDEIROS NETA; SOUZA, 2017); posteriormente, na Faculdade de Medicina de Marília e no curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina, no final da década de 90 (LIMA, 2013).

Esse método, além do desenvolvimento de papéis que auxiliam na formação da autonomia, tende a nutrir a dimensão social dos estudantes, a potencializar a criatividade, a conduzir a tomada de decisões mais ponderadas e equilibradas (COSTA, 2014).

Os principais fundamentos da ABP são: a) a aprendizagem significativa; b) a integração da teoria com a prática; c) o respeito à autonomia do estudante; d) o trabalho em pequenos grupos; e) a educação permanente; e d) a avaliação formativa (SIQUEIRA-BATISTA; SIQUEIRA-BATISTA, 2009).

A ABP pode assumir o formato curricular, híbrido ou parcial, a depender das particularidades de cada área e dos diferentes contextos educacionais. Na versão curricular, os problemas levam os estudantes à busca dos conhecimentos, de forma independente, conforme sejam necessários. No formato híbrido, as disciplinas, previamente organizadas, fornecem subsídios para solução dos problemas. Na abordagem parcial, a ABP é implantada em disciplinas isoladas, em currículos convencionais, que têm como base as aulas expositivas (RIBEIRO; ESCRIVÃO FILHO, 2011).

Os currículos ABP são estruturados em unidades ou blocos temáticos, sequenciadamente, possibilitando a integração dos conhecimentos, na medida em que os problemas são analisados e solucionados, garantindo, assim, a interdisciplinaridade. Isso faz com que os conhecimentos sejam facilmente recuperados e aplicados em situações práticas da vida profissional. O processo de ensino – aprendizagem é constituído de um ciclo básico de atividades a serem exploradas em pequenos grupos, denominados grupos tutoriais, compostos por oito a dez estudantes, acompanhados por um professor, que atua como tutor ou facilitador (MAMEDE, 2001). Os estudantes elegem, entre si, um coordenador, para dirigir a sessão, e um relator, para registrar os pontos relevantes das discussões do grupo (TOLEDO JÚNIOR *et*

al., 2008). Usualmente, o grupo tutorial reúne-se duas vezes durante a semana, podendo este modelo, em algumas instituições, sofrer variações (MAMEDE, 2001). O grupo tutorial é um componente de considerável relevância na ABP. Esses grupos oportunizam a construção de conhecimentos, propiciam o desenvolvimento de habilidades de comunicação, trabalho em equipe, resolução de problemas, além de promover o desenvolvimento de atitudes como responsabilidade pela própria aprendizagem e respeito pelos outros (WOOD, 2003). Nesse processo, os estudantes são incentivados a aprender de forma colaborativa, autodirigida e contextualizada (DECKER; BOUHUIJS, 2009).

Em seu rito de atuação, o processo tutorial desenvolve-se em sete passos, a saber: 1) leitura do problema e esclarecimento de seus termos desconhecidos; 2) definição do problema ou dos problemas, considerando os pontos de vista diferentes; 3) análise do problema, apresentando possíveis explicações com base nos conhecimentos prévios e identificando as lacunas de conhecimento; 4) estruturação das possíveis explicações para o problema a partir dos conhecimentos que os participantes possuem; 5) estabelecimento de objetivos de aprendizagem que devem ser viáveis, pertinentes, abrangentes e focalizados; 6) estudo individual, em que os alunos reúnem informações adequadas aos objetivos de aprendizagem; 7) socialização, pelos alunos, dos resultados coletados na fase anterior e identificação dos recursos de aprendizagem (WOOD, 2003). Os cinco primeiros passos são dedicados à sessão de análise, com a participação de todos os membros do grupo. No sexto passo, o estudante, individualmente, realiza pesquisas em diferentes fontes de informação, com vistas a responder os objetivos definidos (WOOD, 2003), o que possibilita o desenvolvimento de habilidades de localizar, avaliar e utilizar recursos adequados para o aprendizado constante na academia e no exercício da profissão (DECKER; BOUHUIJS, 2009). No sétimo passo, os estudantes voltam a se reunir em grupo, momento em que todos têm oportunidade de comunicar os resultados de seu estudo, apresentando a justificativa de suas análises e de suas afirmativas, bem como indicando o material bibliográfico utilizado. Nessa etapa, as hipóteses levantadas na fase de análise do problema são revisadas e refinadas, a discussão é aprofundada, e as explicações que respondem ao problema são sistematizadas (MAMEDE, 2001), permitindo aos estudantes exercitarem as habilidades de comunicação, pensamento crítico, análise e aplicação do conhecimento (DECKER; BOUHUIJS, 2009). Nesse passo, o tutor pode precisar assumir um papel mais ativo, com o objetivo de sugerir formas adequadas de apresentação dos resultados do estudo individual, de garantir a participação efetiva de todos os estudantes no processo de discussão de grupo, bem como incentivá-los a verificar sua compreensão acerca do que foi

discutido. Neste aspecto, o tutor pode estimular os alunos a elaborarem perguntas abertas para serem explicadas pelos outros, por meio de suas próprias palavras, ou com o uso de desenhos e diagramas (WOOD, 2003). Esses passos nem sempre são executados nessa sequência pelas instituições que adotam a ABP. Entretanto, o processo básico proposto nos sete passos é mantido (MAMEDE, 2001).

O processo de aprendizagem na ABP inicia-se no primeiro encontro do grupo tutorial para análise de um problema, que é um fator desencadeador desse processo, ou seja, é o fio condutor da aprendizagem, propiciando a passagem das explicações pautadas no senso comum para as de cunho científico (BARROS; LOURENÇO, 2006); passa pelo estudo, individual e retorna ao grupo tutorial para encerrar o ciclo de atividades. Usualmente, outras atividades curriculares são desenvolvidas no intervalo entre as sessões tutoriais, tais como seminários e treinamento de habilidades (MAMEDE, 2001).

O professor, na ABP, denominado tutor ou facilitador, tem uma função de caráter geral, além de desempenhar outras funções dentro do grupo tutorial – na aplicação dos sete passos e na dinâmica do grupo – e fora do grupo tutorial. Genericamente, seu papel fundamental é dar suporte e acompanhar o processo ensino – aprendizagem dos estudantes, estimular o pensamento crítico e o autoaprendizado, propiciando-lhes o desenvolvimento de suas habilidades cognitivas. Dentro do grupo tutorial, o facilitador tem a função de favorecer o processo de aprendizagem, por meio da aplicação dos sete passos e da promoção da dinâmica de grupo. Na aplicação dos sete passos, cabe ao facilitador manter o fluxo das discussões, estimular os estudantes a pensarem crítica e profundamente sobre o tema em questão, fazer perguntas, prover de informações, quando necessário, observar e analisar, e dar *feedback* aos estudantes e ao grupo tutorial. Na dinâmica do grupo, a tarefa do facilitador é auxiliar os estudantes a lidar com as relações interpessoais, estimular e assegurar a participação de todos, promover o desenvolvimento individual e do grupo. Quanto às funções externas ao grupo tutorial, atua como facilitador da aprendizagem, mentor e modelo, devendo, além disso, disponibilizar informações em situações especiais, elaborar recursos de aprendizagem, planejar e avaliar o curso (TOMAZ, 2001). Não compete ao professor organizar e expor os conhecimentos que possibilitam a análise e a resolução do problema nem dialogar com os estudantes sobre o tema investigado. Essa tarefa cabe ao estudante. Ele é o sujeito ativo no processo de construção do conhecimento, devendo ser capaz de gerenciar seu próprio

aprendizado, aprender autonomamente e ser independente intelectualmente (DECKER; BOUHUIJS, 2009).

A avaliação na ABP geralmente é feita ao longo do processo, por meio de múltiplos instrumentos: seminários, debates, portfólios e diários reflexivos. Nessa metodologia, os estudantes são avaliados pelo docente, pelos pares, além de se autoavaliarem. O processo avaliativo possibilita analisar o desenvolvimento dos conhecimentos conceituais, procedimentais e atitudinais. A avaliação na ABP tem a função tanto somativa quanto formativa, aferindo o desempenho individual e coletivo dos estudantes (RIBEIRO; ESCRIVÃO FILHO, 2011). Como assinala Sá (2001), nessa abordagem, a avaliação do grupo tutorial tem considerável relevância e compreende quatro componentes: a avaliação da base de conhecimentos, do processo de raciocínio, das habilidades de comunicação e de avaliação. Também são utilizadas outras estratégias avaliativas relacionadas ao processo global de ensino – aprendizagem da ABP, consonantes com os objetivos de aprendizagem propostos, como: mapas conceituais, apresentações orais (incluindo habilidades de sintetizar e argumentar) e Exames Clínicos Objetivos Estruturados.

Desde sua origem e de sua expansão rápida na educação médica, a ABP tem motivado vários debates e pesquisas (MAMEDE, 2001). Segundo Borges *et al.* (2014), a interdisciplinaridade, a construção do conhecimento mediante situações reais, favorecendo a aprendizagem significativa e contextualizada, o desenvolvimento de habilidades de comunicação, de exposição de ideias, de argumentação e de crítica, a promoção do respeito às diferentes opiniões, da autocrítica, do senso de responsabilidade, da capacidade de administrar projetos e de trabalhar em equipe são importantes ganhos ao se adotar a metodologia ABP. Sá (2001) conclui que a ABP é uma opção para instituições que buscam inovar seus currículos, considerando a necessidade de atender as demandas da sociedade e de favorecer a qualidade do processo ensino – aprendizagem. Para Mamede (2001), a ABP supera as limitações do ensino convencional dos profissionais, sendo um motor de transformação na educação aplicável a várias áreas do ensino superior que visam favorecer a qualidade do ensino. Sá (2001) acrescenta que, apesar das dificuldades em se avaliar a efetividade da ABP, a maior parte dos estudos realizados até agora tem evidenciado sua efetividade. Segundo Toledo Júnior *et al.* (2008), a maioria dos estudos mostra que os estudantes egressos da abordagem ABP estão mais satisfeitos e motivados para o estudo, têm um estilo de aprendizagem

direcionado para a compreensão dos processos e utilizam mais fontes bibliográficas, quando comparados a egressos do currículo tradicional.

Quanto às críticas a programas ABP, Sá (2001) destaca o custo alto de sua implementação, o menor conjunto de conhecimentos básicos atingido pelo aluno ao final do curso, ao ser comparado ao aluno oriundo do currículo tradicional, e a diminuição da importância do professor como fonte de conhecimento.

1.3 Transição do paradigma tradicional para a ABP no ensino médico

O termo “paradigma”, em grego, significa “exemplo”, “modelo” ou “padrão” (WEIL, 1991), formado por um conjunto de crenças, valores e técnicas validados por uma comunidade científica (KHUN, 1994). Cardoso (1995) entende o paradigma como uma forma de pensar e ser do homem, em determinado momento histórico, caracterizado por certa uniformidade, ao gerar determinadas teorias e linhas de pensamentos.

Nos últimos cinquenta anos, o progresso científico-tecnológico promoveu o surgimento de novos referenciais teóricos que sinalizam para a necessidade e urgência de mudança dos paradigmas vigentes (BEHRENS, 2013).

Nessa transição, convive-se com a incerteza, o risco, a diversidade, a diferença, o dissenso e o diálogo, pois o novo paradigma ainda não está consolidado, e o antigo não responde mais às questões que emergem (GOMES; CASAGRANDE, 2002). Para Behrens (2013), a passagem para um novo paradigma é um processo que se vai consolidando ao longo do tempo, não se dando de forma súbita nem radical. O novo paradigma, embora tenha traços próprios e confronte os pressupostos do velho paradigma, não o invalida; antes, mantém presentes alguns elementos dele, em alguma medida, para atender ao novo contexto. O novo paradigma – acrescenta Cardoso (1995) – não descarta o anterior, na medida em que aquele emerge do interior deste. Para Behrens (2013), apesar de propor inovações, os alicerces do novo paradigma ainda são mais utópicos do que concretos.

Várias áreas do conhecimento têm experimentado a mudança do paradigma tradicional para o paradigma emergente, que se impôs a partir da necessidade da adequação aos valores, crenças e atitudes instituídos no final do século XX (BEHRENS, 2013).

Na educação, repensar a prática pedagógica conservadora, pautada no pensamento newtoniano-cartesiano, que se caracteriza pela reprodução do conhecimento, passa a ser um desafio (BEHRENS, 2013), que consiste em ultrapassar os limites da educação tradicional, para efetivamente alcançar a formação do sujeito autônomo (FARIAS; MARTIN; CRISTO, 2015) e, especialmente, capaz de aprender a aprender (MITRE *et al.*, 2008). Para se adequar a essa nova realidade, a educação superior, principalmente na área da saúde, tem sido estimulada a adotar metodologias ativas de ensino – aprendizagem (BERBEL, 2011), que emergem como estratégia de transformação, tendo como eixo central o princípio da autonomia e o autogerenciamento da aprendizagem pelo estudante (MITRE *et al.*, 2008). Nas metodologias ativas, o “aprender a aprender”, um dos pilares da educação para o século XXI, destaca-se como constituinte da autonomia (VIEIRA; PANÚNCIO-PINTO, 2015), em que o estudante passa a ser o protagonista do processo de ensino – aprendizagem (SIQUEIRA-BATISTA *et al.*, 2009).

Nessa nova metodologia de aprendizagem, o estudante é desafiado a assumir a responsabilidade por seu aprendizado, na medida em que, diante de uma situação prática, mediante problemas que lhe sejam instigadores, necessita de pesquisar e propor soluções aplicáveis à realidade (GEMIGNANI, 2012). Dessa forma, os problemas tornam-se a mola propulsora da busca e construção do conhecimento por parte dos estudantes, possibilitando-lhes, ainda, experimentar e analisar criticamente as soluções na prática (FEUERWERKER, 2002). Freire (1996) defende o uso dessas metodologias na educação de adultos, pois entende que fatores como superação de desafios, resolução de problemas e construção do conhecimento a partir de conhecimentos e experiências prévias é que estimulam a aprendizagem.

Na educação médica, propostas de mudanças não são ideias recentes. Em 1910, o relatório Flexner, elaborado a partir do resultado de um estudo em 100 escolas médicas nos Estados Unidos e Canadá à época, propôs: a divisão do curso médico em disciplinas básicas e clínicas; a criação de departamentos e de um sistema de créditos (BRIANI, 2001); e um ensino voltado para as especializações, o enfoque biológico e o atendimento individual, hospitalar e curativo

(PONTES, 2001). Resta evidente o propósito de um avanço quanto à organização e à qualidade do ensino médico (HORTA, 2010).

Entretanto, a partir de 1950, em diversos países, esse modelo de formação médica passou a ser alvo de debates frequentes (PEREIRA; ALMEIDA, 2005), sinalizando para a necessidade de mudanças nos processos de formação dos profissionais em saúde, motivadas pela evolução do conhecimento na área médica e pela celeridade das transformações sociais. Assim, o modelo Flexner é condenado, considerado ultrapassado e criticado por instituições de ensino e agências reguladoras (FARIAS; MARTIN; CRISTO, 2015). As mudanças propostas em substituição a esse modelo de ensino alcançam desde o perfil do egresso, a matriz curricular e, principalmente, a inserção de novas metodologias de ensino e aprendizagem (DURAN *et al.*, 2013), até mudanças conceituais, de valores e atitudes, de cenários, de relações institucionais, e de conteúdos cristalizados (FEUERWERKER, 2002).

No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os Cursos de Graduação em Medicina, acompanhando essa necessidade de mudança, dispõem que as metodologias ativas de aprendizagem devem ser adotadas pelos Cursos de Graduação em Medicina, sendo o estudante o sujeito da aprendizagem e o professor o facilitador e mediador desse processo (BRASIL, 2002, 2014).

Dentro desse contexto de transformação do ensino médico, constata-se que as reformas curriculares mais recentes adotam metodologias de ensino centradas no aluno, na resolução de problemas e no aprendizado contínuo (BRIANI, 2001). Trata-se de uma mudança de paradigma que ultrapassa a educação meramente transmissora, centrada no professor e na exposição de conhecimentos, e passa a contemplar uma metodologia influenciada pelos princípios construtivistas, na qual o aluno se torna responsável pelo próprio aprendizado, mediante cenários variados e situações reais de ensino, além de experiências em atividades práticas desde o início da formação (DURAN *et al.*, 2013). Verifica-se, também, nesse movimento, uma modificação na estrutura curricular, em que as disciplinas passam a ser estudadas de modo integrado umas às outras, permitindo a interdisciplinaridade dos conhecimentos, bem como primando pela aprendizagem significativa (GOMES *et al.*, 2008).

Berbel (2011) assinala que a ABP, uma modalidade de metodologia ativa, tem sido bastante utilizada nos cursos de Medicina. Entretanto, Cezar *et al.* (2010) destacam que a implantação

de forma inadequada dessa metodologia pode provocar a visão equivocada dela, principalmente acerca da responsabilidade que os estudantes devem assumir por seu aprendizado, cabendo às instituições de ensino superior propiciar a seus discentes as informações necessárias para que eles possam sentir-se mais seguros e confiantes com a metodologia adotada. Moust, Van Berkel e Schmidt (2005) enfatizam que a adoção desse modelo de ensino – aprendizagem deve ser acompanhada com cuidado, para que docentes e estudantes o compreendam, evitando, assim, a descrença em relação ao método. Além disso, salientam que a informação dada aos estudantes a respeito das ideias dessa abordagem parece contribuir para que eles participem de forma plena dessa mudança, mais do que o treinamento inicial sobre as habilidades da ABP, como, por exemplo, trabalho em grupo, coordenação de uma reunião, funcionamento dos sete passos. Segundo Wood (2003), na transição para a ABP, são fatores essenciais para a sobrevivência do método: um aumento do número de professores, em razão de as sessões tutoriais serem realizadas em pequenos grupos; disponibilização de recursos financeiros para biblioteca, laboratório, salas de estudo, recursos áudio-visuais, e de informática; oferta de uma base eletrônica de dados para os estudantes; e investimentos na capacitação contínua de professores e estudantes, para que se identifiquem e se familiarizem com o novo método.

Contudo – advertem Cezar *et al.* (2010) – o processo de mudança no ensino médico deve seguir cautelosamente, respeitando-se as dificuldades que os estudantes possam ter devido à imaturidade, inerente a díspares fatores, incluindo a idade, associados à forte presença da metodologia tradicional em sua trajetória escolar.

O presente estudo insere-se nesse contexto de transição paradigmática vivenciada pelo estudante de medicina, que, egresso de uma metodologia tradicional, marcada pela centralidade no professor e pela transmissão do conhecimento, ingressa no ensino superior em que se desenvolve a ABP. As percepções acerca do novo modelo, as angústias e expectativas do estudante devem ser conhecidas. O conhecimento adquirido poderá gerar subsídios para antecipar conflitos e propiciar a adequada transição, sem traumas ou sofrimentos que possam comprometer a formação do futuro profissional.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Analisar a percepção dos estudantes do curso de Medicina em relação à transição do ensino tradicional, ministrado no Ensino Médio, para a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), adotada no Ensino Superior.

2.2 Objetivos Específicos

- Conhecer a percepção dos estudantes acerca do método tradicional de ensino e da ABP.
- Compreender a percepção dos estudantes sobre a transição do ensino tradicional, vivenciado no Ensino Médio, para a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), adotada no Ensino Superior.
- Identificar os desafios e sentimentos vivenciados pelos estudantes na adaptação à ABP e as estratégias utilizadas para superá-los.

3 MÉTODOS

3.1 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo exploratório, qualitativo.

3.2 Local do estudo

O estudo foi conduzido em três instituições de ensino superior que possuem cursos de Medicina: a Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), as Faculdades Integradas Pitágoras (FIPMoc) e o Instituto de Ciências da Saúde das Faculdades Unidas do Norte de Minas (ICS/FUNORTE). Todas as instituições estão sediadas no município de Montes Claros, principal polo urbano do norte do estado de Minas Gerais.

3.3 População

A população-alvo do estudo foram os estudantes do curso de Medicina de instituições particulares e pública da cidade de Montes Claros.

3.4 Participantes da pesquisa

Participaram da pesquisa estudantes do primeiro período do curso de Medicina das três escolas médicas. A escolha de alunos do primeiro período de Medicina se deveu ao fato de que, ao ingressarem nesse curso, esses estudantes passaram bruscamente de uma trajetória de uma década de educação escolar pautada numa metodologia de ensino tradicional para uma metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). É nesse período que os alunos, diante dessa ruptura metodológica, sofrem os impactos desse novo modelo de aprendizagem, necessitando de se adequarem para obter êxito nos estudos.

3.4.1 Critérios de inclusão

Estar cursando o primeiro período de Medicina.

3.4.2 Critérios de exclusão

Possuir outra graduação prévia ou estar repetindo o primeiro período ou parte dele, ou ter vivenciado experiências de metodologias ativas de aprendizagem prévias à admissão no ensino superior.

3.5 Alocação dos participantes da pesquisa

Os sujeitos que atenderam aos pré-requisitos de participação foram considerados elegíveis, considerando-se os critérios de inclusão e exclusão. Inicialmente, estabeleceu-se um contato com os coordenadores do curso de Medicina de cada uma das instituições, para apresentação do projeto de pesquisa. Após tomarem conhecimento do projeto e consentirem na participação dos alunos no estudo, foi solicitada aos professores-tutores de cada instituição, pelo coordenador do curso, a indicação, organizada em uma lista, de nomes de alunos do primeiro período que apresentassem habilidade em expor, de forma clara, suas opiniões.

Posteriormente, em cada instituição, elegeu-se um tutor, que ficou responsável por marcar uma primeira reunião com os alunos constantes dessa lista, para que lhes fosse apresentado o objetivo da pesquisa, bem como para que eles se manifestassem no sentido de concordar ou não em participar do estudo. Esse primeiro encontro aconteceu em dia e horário de uma tutoria, por sugestão do tutor e com a anuência dos estudantes.

Nessa reunião, que contou com a presença do tutor, do pesquisador e do orientador da pesquisa, foi organizada uma lista com nome e telefone de contato de cada um dos estudantes que concordaram em participar do estudo. Essa lista continha cerca de 50% a mais do número mínimo de pessoas necessárias para a condução de um Grupo Focal (GF), que, segundo Gatti (2012), deve ser de 6 a 12 pessoas, visando à possibilidade de ausências futuras de alguns participantes. Assim, o Grupo 1 contou com doze participantes, o Grupo 2, com onze e o Grupo 3, com nove.

A adesão à pesquisa não foi tarefa difícil. A maior dificuldade foi determinar o dia e o horário compatíveis entre os participantes para realizar a sessão do GF, visto que eles tinham uma extensa agenda de atividades a serem cumpridas. Depois de um consenso entre os participantes, foi definido o local, o dia e o horário de realização dos encontros pelos estudantes.

3.6 Logística do processo investigativo

Os dados foram coletados a partir de sessões de Grupo Focal (GF). O trabalho com essa técnica permite compreender processos de construção da realidade mediante a troca de experiências e opiniões entre os participantes acerca de um mesmo tópico (GATTI, 2012).

No início da sessão, de forma rápida, a pesquisadora que desempenhou o papel de moderadora apresentou-se, e apresentou um observador, professor convidado por ela, que foi encarregado de captar os comportamentos verbais e não verbais expressos pelos participantes, de registrar os tópicos a serem aprofundados nas sessões dos próximos grupos e de operar os equipamentos de gravação das falas.

Depois, a moderadora expôs os objetivos da pesquisa, o porquê da escolha dos participantes, as regras gerais da técnica, a finalidade e o formato da discussão. Enfatizou que a discussão seria informal, que todas as ideias e opiniões eram importantes, não havendo certo e errado, e que os diferentes pontos de vista seriam enriquecedores. Também informou que nenhum participante poderia sair antes do encerramento da sessão.

Em seguida, solicitou aos participantes a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A), o consentimento para efetuar a gravação e a filmagem da sessão, momento em que foi dada a garantia total do sigilo do material obtido.

A partir desse ponto, não se admitiu mais a entrada de pessoas. A condução do GF orientou-se por um roteiro (Apêndice B), que continha uma lista de tópicos abrangentes à guisa de guia para o moderador conduzir o trabalho em grupo, manter o foco nos objetivos da pesquisa e garantir o esclarecimento e aprofundamento de pontos específicos.

Os primeiros tópicos selecionados para incentivar o debate foram de caráter geral e, ao longo da dinâmica, foram inseridos tópicos mais específicos, de caráter mais analítico, para fomentar a discussão, embora nem todos os tópicos tenham necessitado de ser introduzidos, pois surgiram espontaneamente no decorrer das manifestações.

Durante a sessão, a moderadora buscou conduzir o grupo para o tópico seguinte, nos momentos em que um tópico se mostrou suficientemente discutido; estimulou o aprofundamento da discussão quando necessário, bem como incentivou o debate de questões pouco exploradas. A discussão foi totalmente aberta, não se caracterizando como uma entrevista coletiva, mas como uma troca efetiva entre os participantes. Cada sessão durou cerca de uma hora e quinze minutos.

3.7 Análise dos dados

Um profissional foi contratado para transcrever as falas dos participantes, as quais foram impressas e encadernadas. Para preservar a identidade e o anonimato dos participantes do estudo, utilizaram-se números para identificá-los na transcrição de seus depoimentos.

Coube à pesquisadora realizar a conferência da transcrição produzida em relação à gravação original, a partir da escuta atenta das falas de cada grupo focal, objetivando garantir a fidelidade do registro, das opiniões e a eliminação de erros. Isso permitiu à pesquisadora uma aproximação com o conteúdo e a geração de novas ideias sobre os dados.

As falas foram submetidas à Análise de Conteúdo, para a descoberta dos núcleos de sentido que compuseram a comunicação. As etapas da interpretação proposta por esse tipo de análise possibilitam a categorização, operação em que o texto é setorizado em unidades, primeiramente por diferenciação e, em seguida, por reagrupamento analógico, em razão de elementos comuns semanticamente (BARDIN, 2009).

Inicialmente, realizou-se a codificação, ou seja, a categorização que constitui um processo de redução do texto às palavras e expressões significativas (MINAYO, 2010). Essas categorias foram geradas indutivamente pela pesquisadora e pelo orientador, separadamente, a partir das falas, num processo de busca de expressões ou palavras significativas que permitissem a organização do conteúdo delas. Posteriormente, as categorias foram confrontadas, buscando-se um consenso.

3.8 Aspectos éticos

Os sujeitos que concordaram em participar da pesquisa de forma voluntária assinaram o TCLE, em que foi apresentado o objetivo do estudo, o caráter de voluntariedade da participação do sujeito e o compromisso dos pesquisadores com o sigilo e confidencialidade dos dados.

A presente pesquisa foi desenvolvida dentro dos procedimentos éticos previstos na Resolução 466/2012. Os discentes foram informados de que os dados obtidos na investigação poderiam ser utilizados para publicações, preservando-se a identidade dos participantes, que ficariam à vontade para declinar do convite, caso não desejassem contribuir ou desejassem sair da pesquisa a qualquer momento. Foram tomadas todas as medidas possíveis para minimizar ou anular riscos decorrentes da participação dos sujeitos neste estudo. O projeto deste estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Pitágoras, sob o parecer nº 1.002.500/2015 (Anexo A).

Ao final do estudo, será encaminhado um relatório sumário aos coordenadores das escolas envolvidas.

4 PRODUTOS

Seguindo normas regimentais do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros, os resultados do presente estudo serão apresentados na forma de artigos científicos e resumo expandido.

O artigo, intitulado “A transição do paradigma tradicional para a Aprendizagem Baseada em Problemas no ensino médico: uma análise reflexiva” está formatado segundo as orientações da revista Cadernos de Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Pelotas.

O artigo, intitulado “Ingressantes de cursos médicos e a percepção sobre a transição para uma aprendizagem ativa”, está formatado segundo as orientações da Interface (Botucatu). O artigo já tem o aceite da revista (Anexo D).

O resumo expandido intitulado “Transição paradigmática: a sessão tutorial na percepção dos estudantes de medicina”, está formatado segundo as orientações do 10º Fórum de Ensino, Pesquisa, Extensão e Gestão da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes.

4.1 ARTIGO 1

A transição do paradigma tradicional para a Aprendizagem Baseada em Problemas no ensino médico: uma análise reflexiva

The transition from the traditional paradigm to Problem Based Learning in medical teaching: a reflexive analysis

La transición del paradigma tradicional para el Aprendizaje Basado en Problemas en la enseñanza médica: un análisis reflexivo

Vânia Torres – Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

Cristina Andrade Sampaio – Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

Antônio Prates Caldeira – Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

RESUMO

Os últimos anos registram um movimento das escolas médicas em direção à inovação na educação. A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) surge como novo paradigma capaz de superar as limitações do método tradicional. O presente estudo discute características de ambas as metodologias e do processo de transição. O ensino tradicional se caracteriza pela exposição do conteúdo de forma fragmentada e descontextualizada, reduzindo o estudante a um mero expectador. A ABP se destaca com uma prática pedagógica que estimula o aprender a aprender por meio de uma aprendizagem significativa e contextualizada, com vistas a formar um sujeito autônomo e crítico, capaz de pensar nos problemas atuais de forma interdisciplinar e colaborativa. A adesão ao novo paradigma requer cautela e um longo percurso balizado por reflexões e flexibilização por partes dos atores envolvidos no processo de mudança.

Palavras-chave: educação superior; estratégias de ensino; aprendizagem baseada em problemas.

ABSTRACT

Recent years have seen a move in medical schools towards innovation in education. Problem-Based Learning (PBL) emerges as a new paradigm capable of overcoming the limitations of the traditional method. The present study discusses characteristics of both methodologies and the transition process. Traditional teaching is characterized by the exposition of content in a fragmented and decontextualized way, reducing the student to a mere spectator. The PBL stands out with a pedagogical practice that stimulates the learning to learn through meaningful and contextualized learning, aiming to forming an autonomous and critical student, capable of thinking about the current problems in an interdisciplinary and collaborative way. Adherence to the new paradigm requires caution and a long path marked by reflections and flexibilization by all the actors involved in the change process.

Keywords: Education, Higher; Teaching strategies; Problem-Based Learning.

RESUMEN

Los últimos años registran un movimiento de las escuelas médicas hacia la innovación en la educación. El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), surge como nuevo paradigma capaz de superar las limitaciones del método tradicional. El presente estudio discute las características de ambas metodologías y del proceso de transición. La enseñanza tradicional se caracteriza por la exposición del contenido de forma fragmentada y descontextualizada, reduciendo al estudiante a un mero espectador. La ABP se destaca con una práctica pedagógica que estimula el aprender a aprender a través de un aprendizaje significativo y contextualizado, con miras a formar un sujeto autónomo y crítico, capaz de pensar en los problemas actuales de forma interdisciplinaria y colaborativa. La adhesión al nuevo paradigma requiere cautela y un largo recorrido balizado por reflexiones y flexibilización por partes de los actores involucrados en el proceso de cambio.

Palabras-clave: Educación superior; Estrategias de enseñanza; Aprendizaje Basado en Problemas.

Introdução

Acompanhando as mudanças observadas em todo o mundo em razão da crise científico – tecnológica, as instituições de ensino têm sido desafiadas a repensar a prática pedagógica e a adotar novos paradigmas para superação do modelo de ensino tradicional vigente, modificando seus currículos no intuito de formar profissionais críticos e aptos a atender às demandas da sociedade (LAMPERT, 2008; BEHRENS, 2013).

Na área da saúde, essa transição manifesta-se nas propostas de currículos voltadas para o processo de ensino – aprendizagem que privilegiam as metodologias ativas, um modelo de aprendizagem em que o estudante se torna responsável por seu aprendizado (FERREIRA; TSUJI; TONHOM, 2015; SOUZA; DOURADO, 2015). Dentre as diversas modalidades de metodologias ativas, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) destaca-se nos cursos médicos, buscando a formação de um profissional social e politicamente ativo, autônomo intelectualmente e agente de transformação (LEON; ONÓFRIO, 2015; SPRICIGO; OLIVEIRA; MARTINS, 2016).

Essas novas propostas metodológicas redirecionam a relação dos estudantes e dos professores com o conhecimento, constituindo-se em uma opção para superar as práticas pedagógicas em que a condução do ensino está centrada no professor, na reprodução, na cópia, na imitação, na divisão dos cursos em disciplinas, na fragmentação do saber e na formação utilitarista, técnica e científica (BEHRENS, 2013). São particularmente relevantes, na medida em que novas competências que envolvem trabalho em equipe, criatividade, integração das disciplinas e cooperação estão sendo requeridas para lidar com a complexidade dos problemas atuais (GEMIGNANI, 2012).

Apesar de a adoção da ABP em diversas instituições de formação médica no mundo contar com quase 50 anos, a mudança do paradigma tradicional para a ABP no ensino médico ainda carece de compreensão para tornar significativa e efetiva a renovação educacional. O presente estudo objetivou discutir a transição do paradigma tradicional para a Aprendizagem Baseada em Problemas no ensino médico, buscando identificar características de cada metodologia e do processo de transição.

Ensino Tradicional

Não há corrente que se denomine Pedagogia Tradicional na história da educação e nas ideias pedagógicas. O termo “Escola Tradicional” foi cunhado pela Escola Nova, para referir-se às ideias pedagógicas que antecederam o Movimento Renovador, ou seja, como forma de justificar a necessidade da renovação e marcar sua contraposição. Entretanto, o uso desse termo parece inadequado, por desconsiderar que, ao longo do período que antecedeu a Escola Nova, a história da educação foi marcada por ideias pedagógicas de diferentes pensadores que buscavam contestar a educação vigente por meio de inovações pedagógicas que, naquele contexto histórico, contribuíram para o avanço educacional (BALDAN, 2011). Dessa forma, não se identifica uma teoria da qual a abordagem tradicional tenha sido originada, sendo seu referencial baseado nas várias tendências, concepções e práticas educativas presentes e constantes em contextos escolares ao longo do tempo.

Os estudiosos utilizam nomenclaturas diferentes para se referirem ao termo “tradicional”, no âmbito educacional, como, por exemplo: Tendência Tradicional (LIBÂNEO,

2006), Educação Tradicional (FREIRE, 2013), Escola Tradicional (LEÃO, 1999), Pedagogia Tradicional (SAVIANI, 2001; PEREIRA, 2003), Modelo de Ensino Tradicional (CHEMELLO; MANFRÓI; MACHADO, 2009) e Discursos Pedagógicos Tradicionais (TRAVERSINI; BUAES, 2009).

A pedagogia tradicional compreende uma tendência da educação em que a teoria predomina sobre a prática, com ênfase nas teorias de ensino. Ela apresenta várias modalidades, que podem situar-se na vertente religiosa ou leiga. A escola tradicional religiosa tem sua origem na Idade Média, dentro do tomismo e neotomismo, correntes filosóficas que orientaram os compêndios da filosofia da educação com base na escolástica. Essa escola tem como fundamento a essência humana como criação divina. A escola tradicional leiga é oriunda do período de ascensão da burguesia, que se consolidava no poder, após a revolução industrial. Essa escola, caracterizada pela educação centrada na “natureza humana”, inspirou a construção dos sistemas públicos de ensino, essencialmente laicos, obrigatórios e gratuitos. A burguesia postulava a educação como um direito de todos e dever do Estado. A ideia de uma sociedade democrática exigia um modelo educacional capaz de superar a situação de opressão e de vencer a barreira da ignorância, com vistas a transformar a escola num espaço em que os servos se constituiriam em cidadãos (SAVIANI, 2001). Nesse período, a razão e a ciência constituíam uma nova forma de apreender a realidade, libertando o homem das bases religiosas em que a fé era a única fonte de compreensão e explicação do mundo (GADOTTI, 2003).

Ao longo dos anos, a escola tradicional caracterizou-se por acentuar o ensino humanístico, restringindo-se ao ensino da cultura geral, desconectado da realidade. Sua função era preparar intelectual e moralmente os estudantes. Ela constituiu-se num espaço cerimonioso, rígido e disciplinado. O ensino, nessa conjuntura, tem forte influência do pensamento newtoniano-cartesiano. No contexto newtoniano, define-se um modelo de interpretação do mundo baseado na concepção mecanicista, em que o universo e o ser humano são como máquinas, cujo funcionamento pode ser demonstrado mediante uso do método indutivo e pelos raciocínios que partem do particular para o universal (BEHRENS, 2013). O método cartesiano, por sua vez, consiste de quatro regras básicas propostas por Descartes: a evidência – o objeto deve ser exposto com clareza; a decomposição – divisão do objeto em partes; a ordenação – o mais simples antecede o mais complexo; e a revisão – verificação de que nada esteja errado (SILVA JÚNIOR, 2012).

Alicerçada nesses pressupostos, a perspectiva tradicional de ensino tem como conteúdos escolares aqueles produzidos ao longo da história, que são organizados dos mais simples para os mais complexos, bem como decompostos em unidades menores, de forma a simplificá-los, tornando-os transparentes, visíveis para o estudante, com vistas a facilitar a memorização e a reprodução. Os conteúdos revestem-se de caráter cumulativo, indiscutível, pronto e acabado (MIZUKAMI, 1986).

A aula, no contexto do modelo tradicional, torna-se um momento importante, em que os conteúdos são repassados ao aluno de forma descontextualizada, desprezando-se os aspectos científicos, sociais e históricos que permearam sua elaboração e sistematização. Isso faz com que os conhecimentos sejam apresentados de forma fragmentada, com fim em si mesmos (ANASTASIOU, 2006). As aulas, assim, são caracterizadas pela artificialidade, e preenchidas pela exposição do conteúdo e pelas demonstrações sob a responsabilidade do professor, bem como pela aplicação de exercícios com a finalidade de repetir o que foi repassado, para ser assimilado (PIENTA *et al.*, 2005). Segundo Anastasiou (2006), a

estrutura da aula no processo de ensino da Pedagogia Tradicional tem como base os passos descritos no *Ratio Studiorum*, manual do modelo jesuítico de educação, a saber: preleção do conteúdo pelo professor, levantamento de dúvidas dos estudantes e exercícios de fixação; e os passos didáticos desenvolvidos por Herbat: preparação, apresentação, assimilação e comparação, generalização e aplicação. Segundo Oliveira (2009), os passos propostos por Herbat orientam a ação docente na condução da aula, visando ao alcance da aprendizagem. Nessa lógica, geralmente, a apresentação do conhecimento, em aula expositiva, organiza-se na sequência dos passos descritos no quadro a seguir:

Quadro 1: Passos do método de instrução herbartiano

Passos	Procedimento
1º - Preparação	Recordar a lição anterior, visando explicitar os conhecimentos prévios e motivar interesse pelo novo conteúdo.
2º - Apresentação	Apresentar o novo conhecimento a partir do concreto.
3º - Assimilação ou Comparação	Comparar os conceitos novos com os conhecidos para serem assimilados.
4º - Generalização	Identificar todos os fenômenos correspondentes ao conhecimento adquirido, passando-se do caso particular para a elaboração de generalizações, abstrações e leis.
5º - Aplicação	Apresentar exemplos novos (casos inéditos) para que sejam aplicadas as leis, abstrações e generalizações.

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, a partir de Oliveira (2009).

O professor no ensino tradicional, segundo Vasconcellos (1992), concentra seu trabalho na exposição da síntese, elaborada por ele, dos elementos mais relevantes do objeto de estudo, da forma mais clara e precisa possível, visando possibilitar que o estudante compreenda a informação dada. Para Anastasiou (2006), nessa abordagem de ensino, compete ao professor dar aulas, mantendo a atenção dos alunos. Ele é a fonte do saber, aquele que traz consigo o conhecimento, o mensageiro da verdade incontestável. Alarcão (2001) afirma que, na visão tradicional, o bom professor é aquele que explica bem o conteúdo.

No contexto de um ensino tradicional, ao estudante cabe ser receptor das informações oferecidas, bem como realizar anotações que reproduzem a fala do professor. Essas informações são posteriormente memorizadas para a prova, sem que haja a necessidade de compreendê-las (BEHRENS, 2013). Isso torna a memorização uma operação essencial no processo de aprendizagem, na medida em que o que se requer do estudante é a assimilação-repetição dos conceitos, e não a apropriação deles. Portanto, nesse tipo de ensino, o estudante assume um papel passivo na elaboração e aquisição do conhecimento, a partir de um esquema atomístico (BEHRENS, 2013).

No ambiente do ensino tradicional, segundo Libâneo (2006), a relação professor – estudante é verticalizada, marcada pelo autoritarismo do professor, pela ausência de qualquer possibilidade de diálogo, ficando o estudante restrito à obediência e à submissão ao professor. A disciplina rígida é o que assegura a manutenção da atenção e o silêncio necessários para o êxito dessa relação.

A avaliação na prática pedagógica tradicional é feita geralmente por verificações após cada ciclo temporal – bimestre, trimestre, semestre – visando à reprodução do conhecimento, valorizando a memorização, a repetição exata do que foi transmitido, não comportando o uso da criatividade e questionamentos (BEHRENS, 2013). Assim, considera-se que houve aprendizagem quando o estudante reproduz o conhecimento transmitido pelo professor (ANASTASIOU, 2006).

Freire (1987) utiliza a expressão “concepção bancária da educação” para se referir a esse modelo de ensino. Nessa concepção, os conhecimentos são narrados pelo educador aos educandos, aos quais cabe guardar o que ouviram. Os educandos são receptores passivos das informações que recebem do professor. Assim, reforçado pela forma vertical e não dialógica de transmissão de conteúdo, o ensino estimula a heteronomia, em detrimento da autonomia.

O modelo tradicional efetiva um processo de ensino que adota métodos mecânicos, com ênfase na transmissão do conteúdo pelo professor, nos exercícios, na repetição de conceitos ou fórmulas, na memorização, bem como na arguição oral, que visa disciplinar a mente e formar hábitos. Os instrumentos disciplinadores e reguladores do comportamento são elementos fundamentais para garantir o fazer pedagógico (BALDAN, 2011), sendo o método expositivo sua tônica (MIZUKAMI, 1986).

Em síntese, segundo Saviani (2005), a expressão “concepção tradicional” subsume correntes pedagógicas concebidas desde a Antiguidade, que se caracterizam pela visão filosófica essencialista de homem e pela visão pedagógica centrada no professor, na cognição, nos conteúdos cognitivos transmitidos pelo professor aos estudantes, na disciplina e na memorização.

A literatura apresenta várias críticas ao ensino tradicional. Mizukami (1986) pontua que o processo de ensino – aprendizagem na educação tradicional não considera outros fatores, como, por exemplo, o emocional. Leão (1999) pondera que a informação, quando apenas repassada aos estudantes por meio de aula expositiva, obsta ou impossibilita que a aprendizagem seja efetiva. Vasconcelos (1992) acrescenta que, no ensino cuja base é a aula expositiva, do ponto de vista pedagógico, a aprendizagem tem grande probabilidade de fracassar, devido ao baixo nível de interação do sujeito com o objeto de conhecimento, tanto objetiva (contato com objeto, manipulação, experimentação etc.) como subjetiva (reflexão do sujeito, problematização, estabelecimento de relações mentais etc.). Do ponto de vista político, essa metodologia não possibilita a formação de um sujeito crítico e ativo no processo de apropriação do conhecimento. Além disso, segundo Anastasiou (2006), na aula tradicional, tem-se somente a garantia da exposição das informações pelo professor ao aluno, mas nada se pode afirmar acerca da apreensão delas por parte dos estudantes. Segundo Haddad *et al.* (1993), esse modelo de ensino, por subordinar o aprendiz ao saber do professor, na maioria das vezes, não possibilita a autonomia, o autogerenciamento, a responsabilidade e a criatividade do estudante.

Em contrapartida às críticas ao ensino tradicional, alguns pesquisadores sugerem não sua negação, mas uma aliança dele com outros métodos, para tornar a aprendizagem mais eficaz (WEINTRAUB; HAWLITSCHKE; JOÃO, 2011; OLIVEIRA *et al.* 2012). Por meio de um estudo, Weintraub, Hawlitschek e João (2011) apontam que os métodos tradicionais de ensino podem ser complementados mediante o uso de recursos diferenciados que permitam o desenvolvimento do pensamento crítico do estudante. Oliveira *et al.* (2012)

também sugerem que o uso de métodos de ensino alternativos em adição ao uso de métodos tradicionais favorece a aprendizagem.

Outra questão a ser ponderada é a de que a visão estritamente negativa e reducionista acerca do sentido dado ao termo “tradicional” na educação conduz a graves implicações em relação ao entendimento da relevância do “ato de ensinar” para o homem e para a sociedade. Além disso, é discutível apontar que existem autores representantes da pedagogia tradicional, posto que eles não se definiram desse modo em suas vidas e obras. Constata-se, também, que, em cada época, surgem novas concepções de educação e de ensino, inovadoras, que correspondem a uma demanda exigida pela sociedade. Entretanto, ao serem rotuladas como “tradicional”, desprezam-se suas contribuições para o desenvolvimento educacional no período em que foram originadas. Isso demanda um olhar mais acurado dos pesquisadores no âmbito da educação, principalmente no que diz respeito à real existência de uma corrente pedagógica tradicional ou de sua invenção pelo movimento renovador (BALDAN, 2011).

Aprendizagem Baseada em Problemas

Em oposição à pedagogia tradicional, tem-se a concepção de educação em que a teoria está subordinada à prática, representada pelas modalidades das metodologias ativas. Nessa vertente, o foco recai sobre as teorias da aprendizagem, tendo como eixo central o princípio da autonomia e o autogerenciamento da aprendizagem pelo estudante (MITRE *et al.*, 2008). Nas metodologias ativas, o “aprender a aprender”, um dos pilares da educação para o século XXI, destaca-se como constituinte da autonomia (VIEIRA; PANÚNCIO-PINTO, 2015), e o estudante passa a ser o protagonista do processo de ensino – aprendizagem (SIQUEIRA-BATISTA *et al.*, 2009). Nessa abordagem, a aprendizagem não se efetiva por meio da reprodução do conhecimento de forma mecânica e acrítica, mas, sim, por reconstrução pelo estudante (PAIVA *et al.*, 2016).

São várias as modalidades de metodologias ativas. Dentre elas, destaca-se a ABP (SOBRAL; CAMPOS, 2012), um método de ensino – aprendizagem em que aprender é resultado de um processo por meio do qual o conhecimento é construído pelo sujeito, de maneira ativa, e não mediante a memorização de informações transmitidas pelo professor (DAHLE *et al.*, 2009). Conforme Gomes e Rego (2011), essa metodologia é formativa, uma vez que estimula uma atitude ativa do aluno em busca do conhecimento. Para Schmidt (2001), a ABP é uma perspectiva educacional com princípios e fundamentos próprios e não uma técnica ou metodologia de ensino que pode ser desenvolvida de forma isolada em determinadas disciplinas ou unidades. A ABP tem suas bases filosóficas no pensamento racionalista e é fortemente influenciada pela psicologia cognitiva (MAMEDE, 2001).

Originada na década de sessenta, na Faculdade de Medicina da Universidade de McMaster, em Hamilton, Canadá, a ABP estendeu-se para várias faculdades, inicialmente as de Medicina, alcançando, posteriormente, outras áreas de conhecimento (TIBÉRIO; ATTA; LICHTENSTEIN, 2003). No Brasil, essa metodologia foi implantada pioneiramente na Escola de Saúde Pública do Ceará em 1993 (VIANA; MEDEIROS NETA; SOUZA, 2017); posteriormente, na Faculdade de Medicina de Marília e no curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina, no final da década de 90 (LIMA, 2013).

Esse método, além do desenvolvimento de papéis que auxiliam na formação da autonomia, tende a nutrir a dimensão social dos estudantes, a potencializar a criatividade, a conduzir a tomada de decisões mais ponderadas e equilibradas (COSTA, 2014).

Os principais fundamentos da ABP são: a) a aprendizagem significativa; b) a integração da teoria com a prática; c) o respeito à autonomia do estudante; d) o trabalho em pequenos grupos; e) a educação permanente; e d) a avaliação formativa (SIQUEIRA-BATISTA; SIQUEIRA-BATISTA, 2009).

A ABP pode assumir o formato curricular, híbrido ou parcial, a depender das particularidades de cada área e dos diferentes contextos educacionais. Na versão curricular, os problemas levam os estudantes à busca dos conhecimentos, de forma independente, conforme sejam necessários. No formato híbrido, as disciplinas, previamente organizadas, fornecem subsídios para solução dos problemas. Na abordagem parcial, a ABP é implantada em disciplinas isoladas, em currículos convencionais, que também contam com aulas expositivas (RIBEIRO; ESCRIVÃO FILHO, 2011).

Os currículos ABP são estruturados em unidades ou blocos temáticos, sequenciadamente, possibilitando a integração dos conhecimentos, na medida em que os problemas são analisados e solucionados, garantindo, assim, a interdisciplinaridade. Isso faz com que os conhecimentos sejam facilmente recuperados e aplicados em situações práticas da vida profissional (MAMEDE, 2001).

O processo de ensino – aprendizagem é constituído de um ciclo básico de atividades a serem exploradas em pequenos grupos, denominados grupos tutoriais, compostos por oito a dez estudantes, acompanhados por um professor, que atua como tutor ou facilitador (MAMED, 2001). Os estudantes elegem, entre si, um coordenador, para dirigir a sessão, e um relator, para registrar os pontos relevantes das discussões do grupo (TOLEDO JÚNIOR este modelo, em algumas instituições, sofrer variações (MAMED, 2001). O grupo tutorial é um componente de considerável relevância na ABP. Além de oportunizar a construção de conhecimentos, esses grupos propiciam o desenvolvimento de habilidades de comunicação, trabalho em equipe, resolução de problemas, além de promover o desenvolvimento de atitudes como responsabilidade pela própria aprendizagem e respeito pelos outros (WOOD, 2003). Nesse processo, os estudantes são incentivados a aprender de forma colaborativa, autodirigida e contextualizada (DECKER; BOUHUIJS, 2009).

Em seu rito de atuação, o processo tutorial desenvolve-se em sete passos, conforme explicita o quadro 2.

Quadro 2: Os sete passos para a aplicação da ABP

Passos	Procedimento
1	Leitura do problema e esclarecimento de termos desconhecidos.
2	Definição do problema.
3	Apresentação de possíveis explicações com base em conhecimentos prévios.
4	Estruturação e resumos das possíveis explicações.
5	Estabelecimento dos objetivos de aprendizagem.
6	Estudo individual.
7	Socialização das informações, revisão das hipóteses e sistematização geral.

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, a partir de Wood (2003).

Os cinco primeiros passos ocorrem com a participação de todos os membros do grupo. No sexto passo, o estudante, individualmente, realiza pesquisas em diferentes fontes de informação, com vistas a responder os objetivos definidos (WOOD, 2003), o que possibilita o desenvolvimento de habilidades de localizar, avaliar e utilizar recursos adequados para o aprendizado constante na academia e no exercício da profissão (DECKER; BOUHUIJS, 2009).

No sétimo passo, os estudantes voltam a se reunir em grupo, momento em que todos têm oportunidade de comunicar os resultados de seu estudo, apresentando a justificativa de suas análises e de suas afirmativas, bem como indicando o material bibliográfico utilizado. As hipóteses levantadas na fase de análise do problema são revisadas e refinadas, a discussão é aprofundada, e as explicações que respondem ao problema são sistematizadas (MAMEDE, 2001), permitindo aos estudantes exercitarem as habilidades de comunicação, pensamento crítico, análise e aplicação do conhecimento (DECKER; BOUHUIJS, 2009). Nessa fase, o tutor pode precisar assumir um papel mais ativo, com o objetivo de garantir a participação efetiva de todos os estudantes no processo de discussão de grupo, sugerir formas adequadas de apresentação dos resultados do estudo individual e incentivar os alunos a verificar sua compreensão acerca da discussão. Nesse aspecto, o tutor pode estimular os alunos a elaborarem perguntas abertas para serem explicadas pelos outros, por meio de suas próprias palavras, ou com o uso de desenhos e diagramas (WOOD, 2003).

Em síntese, o ciclo de aprendizagem na ABP inicia-se no primeiro encontro do grupo tutorial para análise de um problema, que é um fator desencadeador do processo ensino – aprendizagem na ABP, ou seja, é o fio condutor da aprendizagem, propiciando a passagem das explicações pautadas no senso comum para as de cunho científico (BARROS; LOURENÇO, 2006), passa pelo estudo individual e retorna ao grupo tutorial para encerrar o ciclo de atividades. Usualmente, outras atividades curriculares são desenvolvidas no intervalo entre as sessões tutoriais, tais como seminários e treinamento de habilidades (MAMEDE, 2001).

O professor, na ABP, denominado tutor ou facilitador, tem uma função de caráter geral, além de desempenhar outras funções dentro do grupo tutorial – na aplicação dos sete passos e na dinâmica do grupo – e fora do grupo tutorial. Genericamente, seu papel fundamental é dar suporte e acompanhar o processo ensino – aprendizagem dos estudantes, estimular o pensamento crítico e o auto aprendizado, propiciando-lhes o desenvolvimento de suas habilidades cognitivas (TOMAZ, 2001). Dentro do grupo tutorial, o facilitador tem a função de favorecer o processo de aprendizagem, por meio da aplicação dos sete passos e da promoção da dinâmica de grupo. Na aplicação dos sete passos, cabe ao tutor manter o fluxo das discussões, estimular os estudantes a pensarem crítica e profundamente sobre o tema em questão, fazer perguntas, prover de informações quando necessário, observar e analisar, e dar *feedback* aos estudantes e ao grupo tutorial (TOMAZ, 2001).

Em relação à dinâmica de grupo, a tarefa do tutor é auxiliar os estudantes a lidar com as relações interpessoais, estimular e assegurar a participação de todos, promover o desenvolvimento individual e do grupo. Quanto às funções externas ao grupo tutorial, atua como facilitador da aprendizagem, mentor e modelo, devendo, além disso, disponibilizar informações em situações especiais, elaborar recursos de aprendizagem, planejar e avaliar o curso (TOMAZ, 2001).

Não compete ao tutor organizar e expor os conhecimentos que possibilitam a análise e a resolução do problema nem dialogar com os estudantes sobre o tema investigado. Essa tarefa cabe aos estudantes, que devem atuar ativamente no processo de construção do conhecimento, gerenciando o próprio aprendizado, aprendendo autonomamente e assumindo progressiva independência intelectual (DECKER; BOUHUIJS, 2009).

A avaliação na ABP geralmente é feita ao longo do processo por meio de múltiplos instrumentos: seminários, debates, portfólios e diários reflexivos dentre outros. Na sessão tutorial, os estudantes são avaliados pelo docente, pelos pares, além de se autoavaliarem. Ela constitui uma ferramenta para promover o exercício de conhecimentos procedimentais e atitudinais (RIBEIRO; ESCRIVÃO FILHO, 2011).

Desde sua origem e de sua expansão rápida na educação médica, a ABP tem motivado vários debates e pesquisas. Segundo Borges *et al.* (2014), a interdisciplinaridade, a construção do conhecimento mediante situações reais, favorecendo a aprendizagem significativa e contextualizada, o desenvolvimento de habilidades de comunicação, de exposição de ideias, de argumentação e de crítica, a promoção do respeito às diferentes opiniões, da autocrítica, do senso de responsabilidade, da capacidade de administrar projetos e de trabalhar em equipe são importantes ganhos ao se adotar a metodologia ABP.

De acordo com Sá (2001), a ABP é uma opção para instituições que buscam inovar seus currículos, considerando a necessidade de atender as demandas da sociedade e de favorecer a qualidade do processo ensino – aprendizagem. Para Mamede (2001), a ABP supera as limitações do ensino convencional, sendo um motor de transformações na educação aplicável a várias áreas do ensino superior que visam favorecer a qualidade do ensino. Segundo Toledo Júnior *et al.* (2008), a maioria dos estudos recentes mostra que os estudantes egressos da abordagem ABP estão mais satisfeitos e motivados para o estudo, têm um estilo de aprendizagem direcionado para a compreensão dos processos e utilizam mais fontes bibliográficas, quando comparados a egressos do currículo tradicional.

Transição do paradigma tradicional para a ABP no ensino médico

O termo “paradigma”, em grego, significa “exemplo”, “modelo” ou “padrão” (WEIL, 1991), formado por um conjunto de crenças, valores e técnicas validados por uma comunidade científica (KHUN, 2006). Cardoso (1995) entende o paradigma como uma forma de pensar e ser do homem, em determinado momento histórico, caracterizado por certa uniformidade, ao gerar determinadas teorias e linhas de pensamentos.

Várias áreas do conhecimento têm experimentado a mudança do paradigma tradicional para um paradigma emergente que se impôs a partir da necessidade da adequação aos valores, crenças e atitudes instituídos no final do século XX (BEHRENS, 2013). Nessa transição, convive-se com a incerteza, o risco, a diversidade, a diferença, o dissenso e o diálogo, pois o novo paradigma ainda não está consolidado, e o antigo não responde mais às questões que emergem (GOMES; CASAGRANDE, 2002). Segundo Behrens (2013), a passagem para um novo paradigma é um processo que se vai consolidando ao longo do tempo, não se dando de forma súbita nem radical. O novo paradigma, embora tenha traços próprios e confronte os pressupostos do velho paradigma, não o invalida; antes, incorpora-o, mantendo presentes alguns elementos dele, em alguma medida, para atender ao novo contexto. O novo paradigma, acrescenta Cardoso (1995), não desconsidera o velho paradigma, visto que é dele que surge o movimento e a transformação

preconizados pelo novo. Para Behrens (2013), apesar de propor inovações, os alicerces do novo paradigma ainda são mais utópicos do que concretos.

Na educação, a mudança de paradigma exige repensar a prática pedagógica hegemônica, tradicional, pautada no pensamento newtoniano-cartesiano e caracterizada pela reprodução do conhecimento (BEHRENS, 2013), para efetivamente alcançar a formação do sujeito autônomo (FARIAS; MARTIN; CRISTO, 2015) e, especialmente, capaz de aprender a aprender (MITRE *et al.*, 2008). Para se adequar a essa nova realidade, a educação superior, principalmente na área da saúde, tem sido estimulada a adotar metodologias ativas de ensino – aprendizagem (BERBEL, 2011).

Na educação médica, propostas de mudanças não são ideias recentes. Em 1910, o relatório Flexner, elaborado a partir do resultado de um estudo em 100 escolas médicas nos Estados Unidos e Canadá à época, propôs: a divisão do curso médico em disciplinas básicas e clínicas; a criação de departamentos e de um sistema de créditos (BRIANI, 2001); e um ensino voltado para as especializações, o enfoque biológico e o atendimento individual, hospitalar e curativo (PONTES, 2001). Resta evidente o propósito de avanço quanto à organização e à qualidade do ensino médico à época (HORTA, 2010).

Entretanto, a partir de 1950, em diversos países, esse modelo de formação médica passou a ser alvo de debates frequentes (PEREIRA; ALMEIDA, 2005), sinalizando para a necessidade de mudanças nos processos de formação dos profissionais em saúde, motivadas pela evolução do conhecimento na área médica e pela celeridade das transformações sociais. Assim, o modelo Flexner passou a ser considerado ultrapassado e criticado por instituições de ensino e agências reguladoras (FARIAS; MARTIN; CRISTO, 2015).

No Brasil, a partir da década de 1990, ocorreram várias ações que sinalizaram para a necessidade de mudança na educação médica: O Conselho Interinstitucional Nacional de Avaliação do ensino Médico (CINAEM) promoveu o diagnóstico das escolas médicas brasileiras, realizando o Exame Nacional de Curso, fato que acelerou as discussões para a formulação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação da Medicina, homologadas em 2001 (LAMPERT, 2008). As DCNs apontaram claramente a necessidade de mudança na formação dos médicos, ao estabelecer um ensino centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino – aprendizagem (BRASIL, 2001). Mais recentemente, novas diretrizes foram publicadas pelo Conselho Nacional de Educação, acrescentando novos aspectos ao processo de formação médica, mas reafirmando a necessidade da utilização de metodologias ativas de aprendizagem (BRASIL, 2014).

As mudanças propostas em substituição ao paradigma vigente alcançam desde o perfil do egresso, a matriz curricular e, principalmente, a inserção de novas metodologias de ensino e aprendizagem (DURAN *et al.*, 2013; BRASIL, 2014), até mudanças conceituais, de valores e atitudes, de cenários e de relações institucionais, de conteúdos cristalizados (FEUERWERKER, 2002).

Trata-se de uma mudança de paradigma que ultrapassa a educação meramente transmissora, centrada no professor e na exposição de conhecimentos, e passa a contemplar uma metodologia influenciada pelos princípios construtivistas, na qual o estudante se torna responsável pelo próprio aprendizado, mediante cenários variados e situações reais de ensino, além de experiências precoces em atividades práticas (DURAN *et al.*, 2013). Verifica-se, também, nesse movimento, uma modificação na estrutura curricular,

em que as disciplinas passam a ser estudadas de modo integrado umas às outras, permitindo uma interdisciplinaridade dos conhecimentos e a aprendizagem significativa (GOMES *et al.*, 2008).

Contudo – advertem Cezar *et al.* (2010) – o processo de mudança no ensino médico deve seguir paulatinamente, respeitando-se as dificuldades que os estudantes possam ter devido à imaturidade, inerente a díspares fatores, incluindo a idade, associados à forte presença da metodologia tradicional em sua trajetória escolar.

Quando se trata da adoção da metodologia ABP, cabe às instituições de ensino superior propiciar a seus discentes as informações necessárias para que eles possam sentir-se mais seguros e confiantes com a metodologia adotada. Moust, Van Berkel e Schmidt (2005) enfatizam que a adoção desse modelo de ensino – aprendizagem deve ser acompanhada com cuidado, para que docentes e estudantes o compreendam, evitando, assim, a descrença em relação ao método. Além disso, salientam que a informação dada aos estudantes acerca dessa abordagem parece contribuir para que eles participem de forma plena dessa mudança, mais do que o treinamento inicial sobre as habilidades da ABP, como, por exemplo, trabalho em grupo, coordenação de uma reunião, funcionamento dos sete passos.

Considerações finais

A transição do paradigma tradicional para a ABP na educação médica busca superar um modelo de educação com foco no ensino para um modelo com foco na aprendizagem. Assim, o centro do processo desloca-se do professor para o estudante, modificando, substancialmente, o papel de cada um.

O novo paradigma vai além da transmissão do conhecimento, incluindo a organização de situações de aprendizagem que possibilitam ao estudante pensar os conteúdos de forma contextualizada e relacional, bem como desenvolver a capacidade de aprender a aprender, com vistas a enfrentar a complexidade dos problemas de saúde atuais, que exigem novas competências.

Essa mudança representa um desafio, portanto, deve ser vista como um processo, e não como um ato isolado. O novo paradigma, embora se revele como promissor, exige condições concretas e reflexões diárias para enfrentar os obstáculos que surgem, inclusive as limitações da nova abordagem, pois a aprendizagem, tanto no modelo tradicional como nas metodologias ativas, pode-se desenvolver de modo significativo ou mecânico, a depender da qualidade pedagógica, do compromisso dos estudantes e do respeito à transição paradigmática.

Assim, os atores envolvidos nesse processo devem buscar trabalhar colaborativamente, pois a adoção da ABP, por si, não provoca a mudança necessária. Além disso, é importante aceitar a imprevisibilidade, a instabilidade, a insegurança, a rejeição e a desconfiança que caminham paralelamente a essa transição.

Referências

ALARCÃO, Isabel. *Escola reflexiva e nova racionalidade*. Porto Alegre: Artmed, 2001.

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos. Ensinar, aprender, apreender e processos de ensinagem. In: ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos; ALVES, Leonir Pessate (Org.). *Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para estratégia de trabalho em aula*. 6. ed. Joinville, SC: UNIVILLE, 2006. Cap. 1, p. 11-38.

BALDAN, Merilin. *A representação do ato de ensinar: continuidades e rupturas da concepção de ensino na pedagogia tradicional, na psicologia histórico-cultural e na pedagogia histórico-crítica: uma análise a partir das teses e dissertações no Portal da Capes*. 2011. 248 f. Dissertação (Mestrado em educação Escolar) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras, Araraquara, SP, 2011.

BARROS, Nelson Felice de; LOURENÇO, Lídia. C. de Almeida. O ensino da saúde coletiva no método de Aprendizagem baseada em Problemas: uma experiência da Faculdade de Medicina de Marília. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.30, n. 3, p. 136-146, 2006.

BEHRENS, Marilda Aparecida. *O paradigma emergente e a prática pedagógica*. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. 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.

BORGES, Marcos C. *et al.* Aprendizado baseado em problemas. *Medicina*, Ribeirão Preto, v.47, n.3, p.301-307, 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº. 4, de 07 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília: Câmara de Educação Superior. *Diário Oficial da União*, Brasília, 9 nov. 2001. Seção 1, p.38.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3 de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 23 jun. 2014. Seção 1, p. 8-11.

BRIANI, Maria Cristina. O ensino médico no Brasil está mudando? *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v.25, n. 3, set./dez. 2001.

CARDOSO, Clodoaldo Meneguello. *A canção da inteireza: Uma visão holística da educação*. São Paulo: Summus, 1995.

CEZAR, Pedro Henrique Netto *et al.* Transição Paradigmática na Educação Médica: Um Olhar Construtivista Dirigido à Aprendizagem Baseada em Problemas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.34, n.2, p. 298–303, 2010.

CHEMELLO, Diego; MANFRÓI, Waldomiro Carlos; MACHADO, Carmem Lúcia Bezerra. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo de preceptoria em um minuto. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 663-668, out./dez. 2009.

COSTA, Manuel João. Trabalho em pequenos grupos: dos mitos à realidade. *Medicina*, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 308-313, nov. 2014.

DAHLE, L. O. *et al.* ABP e medicina: desenvolvimento de alicerces teóricos sólidos e de uma postura profissional de base científica. *In: ARAÚJO, Ulisses F.; SASTRE, Genoveva (Org.). Aprendizagem Baseada em Problemas no Ensino Superior*. 2. ed. São Paulo: Summus, 2009. Cap.5, p.123-140.

DECKER, Isonir da Rosa; BOUHUIJS, Peter A. J. Aprendizagem Baseada em Problemas e Metodologia da Problematização: identificando e analisando continuidades e discontinuidades nos processos de ensino-aprendizagem. *In: ARAÚJO, Ulisses F.; SASTRE, Genoveva. Aprendizagem Baseada em Problemas no Ensino Superior*. 2. ed. São Paulo: Summus, 2009. Cap. 8, p.177-204.

DURAN, Cinthya Cosme Gutierrez; GALLOTTI, Renata Mahfuz Daud; TIBÉRIO, Iolanda de Fátima Lopes Calvo; MAFRA, Jason Ferreira. O professor de Medicina do Século XXI: reflexões em Paulo Freire e Theodor Adorno. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v.37, n.1, p.65-69, 2013.

FARIAS, Pablo Antonio Maia de; MARTIN Ana Luiza de Aguiar Rocha. CRISTO, Cinthia Sampaio. Aprendizagem ativa na educação em saúde: percurso histórico e aplicações. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.39, n.1, p.143-148, 2015.

FERREIRA, Ricardo Correa; TSUJI, Hissachi; TONHOM, Silvia Franco Rocha. Aprendizagem Baseada em Problemas no Internato: Há Continuidade do Processo de Ensino e Aprendizagem Ativo? *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 39, n.2, p.276 – 285, 2015.

FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. *Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados*. São Paulo: Hucitec, 2002.

FREIRE, Ana Paula da Silva. *O embate entre a pedagogia tradicional e a educação nova: políticas e práticas educacionais na escola primária catarinense (1911-1945)*. 2013. 227 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2013.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. 12. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GADOTTI, Moacir. *Histórias das ideias pedagógicas*. São Paulo: Ática, 2003.

GEMIGNANI, Elizabeth Yu Me Yut. Formação de professores e metodologias ativas de ensino – aprendizagem: ensinar para a compreensão. *Fronteiras da Educação* [online], Recife, v. 1, n. 2, p. 1-27, 2012.

GOMES, Andréia Patrícia *et al.* A Educação Médica entre mapas e âncoras: a aprendizagem significativa de David Ausubel, em busca da Arca Perdida. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.32, n.1, p.105-111, 2008.

GOMES, Andréia Patrícia; REGO, Sérgio. Transformação da Educação Médica: É Possível Formar um Novo Médico a partir de Mudanças no Método de Ensino – Aprendizagem? *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.35, n.4, p. 557–566, 2011.

GOMES, Jomara Brandini; CASAGRANDE, Lizete Diniz Ribas. A educação reflexiva na pós-modernidade: uma revisão bibliográfica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.10, n.5, p. 696-703, set./out. 2002.

HADDAD, Maria do Carmo Lourenço *et al.* Enfermagem médico-cirúrgica: uma nova abordagem de ensino e sua avaliação pelo aluno. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 1, n. 2, p. 97-112, jul. 1993.

HORTA, Fátima Maria Barbosa. *A sessão tutorial na ABP do curso médico da Unimontes: desafios e possibilidades*. 2010. 192 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de São Paulo (USP), São Paulo, 2010.

KÜHN, Thomas Samuel. *A estrutura das revoluções científicas*. Tradução de Beatriz Vianna Doeira e Nelson Boeira. 9. ed. São Paulo: Perspectiva, 2006.

LAMPERT, Jadete Barbosa. Dois séculos de escolas médicas no Brasil e a avaliação do ensino médico no Panorama atual e perspectivas. *Gazeta Médica da Bahia*, v.78, Supl 1, p.31-37, 2008.

LEÃO, Denise Maria Maciel. Paradigmas contemporâneos de educação: escola tradicional e escola construtivista. *Cadernos de Pesquisa*, n. 107, p. 187-206, jul.1999.

LEON, Luciana Brosina; ONÓFRIO, Fernanda de Quadros. Aprendizagem Baseada em Problemas na Graduação médica – uma revisão da Literatura atual. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.39, n. 4, p. 614-619, 2015.

LIBÂNEO, José Carlos. *Democratização da Escola Pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos*. 21. ed. São Paulo: Loyola, 2006

LIMA, Érica Vernaschi. Estudantes de medicina em metodologias ativas: desafios da aprendizagem baseada em problemas. 2013. 89f. Dissertação (Mestrado Profissional de Ensino em Saúde) – Faculdade de Medicina de Marília, Marília, 2013.

MAMEDE, Sílvia. Aprendizagem baseada em problemas: características, processos e racionalidade. In: MAMEDE, Sílvia; PENAFORTE, Júlio (Org.). *Aprendizagem baseada em problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional*. Fortaleza: Hucitec, 2001. Cap. 1, p. 25-48.

MITRE, Sandra Minardi *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.13, Suppl 2, p., 2133-144, dez. 2008.

MIZUKAMI, Maria da Graça Nicoletti. *Ensino: as abordagens do processo*. São Paulo: EPU, 1986.

MOUST, J. H. C.; VAN BERKEL, H. J. M.; SCHMIDT, H. G. Sinais da erosão: reflexões em três décadas da aprendizagem baseada em problema na Universidade de Maastricht. Tradução do Professor Luiz Novaes. *Higher Education*, v. 50, p. 665-683, 2005.

OLIVEIRA, Adriana Pachêco *et al.* Evaluation of a strategic practice demonstration method applied to end odontic laboratory classes. *Revista Odonto Ciência (Online)*, Porto Alegre, v. 27, n. 2, p. 127-131, 2012.

OLIVEIRA, Rosa Maria Moraes Anunciato de. *Ensino e aprendizagem escolar: algumas origens das ideias educacionais*. São Carlos, SP: EdUFSCar, 2009. (Coleção UAB-UFSCar).

PAIVA, Marlla Rúbya Ferreira; PARENTE, José Reginaldo Feijão; BRANDÃO, Israel Rocha; QUEIROZ, Ana Helena Bomfim. Metodologias ativas de ensino – aprendizagem: revisão integrativa. *SANARE*, Sobral, v.15, n.02, p.145-153, Jun./Dez. – 2016.

PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, set./out. 2003.

PEREIRA, Ondina Pena; ALMEIDA, Tânia Maria Campos de. A formação médica segundo uma pedagogia de resistência. *Interface*, Botucatu, v.9, n.16, p.69-79, set.2004/fev.2005.

PIENTA, Ana Cristina Gipiela *et al.*. Educação, formação profissional docente e os paradigmas da ciência. *Olhar de professor*, Ponta Grossa, v. 8, n.2, p. 93-106, 2005.

PONTES, Regina Helena Petroni. Reforma curricular no ensino médico: estudo de caso de uma escola de medicina. 2001, 198 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

RIBEIRO, Luís Roberto de Camargo; ESCRIVÃO FILHO, Edmundo. Avaliação formativa no ensino superior: um estudo de caso. *Acta Scientiarum: Humanand Social Sciences*, Maringá, v.33, p.45-54, 2011.

SÁ, Henrique Luís do Carmo e. Avaliação dos estudantes. *In*: MAMEDE, Sílvia; PENAFORTE, Júlio (Org.). *Aprendizagem baseada em problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional*. Fortaleza: Hucitec, 2001. Cap.7, p. 183- 202.

SAVIANI, Dermeval. *Escola e democracia*. 34. ed. revista. Campinas, SP: Autores Associados, 2001. (Coleção Polêmicas do nosso Tempo, v.5).

_____. *Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações*. 9. ed. rev. e ampl. Campinas, SP: Autores Associados, 2005.

SCHMIDT, Henk. As bases cognitivas da aprendizagem baseada em problemas. *In: MAMEDE, Sílvia; PENAFORTE, Júlio (Org.). Aprendizagem baseada em problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional*. Fortaleza: Hucitec, 2001. Cap. 3, p. 80-108.

SILVA JÚNIOR, Astrogildo Fernandes da. A mudança de paradigmas da ciência e a relação com a educação escolar. *Educação e Filosofia*, Uberlândia, v. 26, n. 51, p. 231-250, jan./jun. 2012.

SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo *et al.* Ecologia na formação do profissional de saúde: promoção do exercício da cidadania e reflexão crítica comprometida com a existência. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 33, n. 2, p.271-275, 2009.

SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; SIQUEIRA-BATISTA, Romulo. Os anéis da serpente: a aprendizagem baseada em problemas e a sociedades de controle. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.14, n.4, p.1183-1192, 2009.

SOBRAL, Fernanda Ribeiro; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v.46, n.1, p.208-218, fev. 2012.

SOUZA, Samir Cristino de; DOURADO, Luís. Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP): Um método de aprendizagem inovador para o ensino educativo. *HOLOS*, v. 5, ano 31, set. 2015.

SPRICIGO, Cinthia B.; OLIVEIRA, Jelson; MARTINS, Vidal (Org.). *Mosaico de cinco cores: Princípios orientadores para os processos de ensino e aprendizagem na educação superior*. Curitiba: PUCPress, 2016.

TIBÉRIO, Iolanda de F. L. Calvo; ATTA, José Antonio; LICHTENSTEIN, Arnaldo. O aprendizado baseado em problemas- PBL. *Revista de Medicina*, São Paulo, v.82, n.1-4, p. 78-80, jan.-dez. 2003.

TOLEDO JÚNIOR, Antonio Carlos de Castro *et al.* Aprendizagem baseada em problemas: uma nova referência para a construção do currículo médico. *Revista Médica de Minas Gerais*, v.18, n.2, p.123-131, 2008.

TOMAZ, José Batista. O papel e as características do professor. *In: MAMEDE, Sílvia; PENAFORTE, Júlio (Org.). Aprendizagem baseada em problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional.* Fortaleza: Hucitec, 2001. Cap. 6, p. 157-182.

TRAVERSINI, Clarice Salete; BUAES, Caroline Stumpf. Como discursos dominantes nos espaços da educação atravessam práticas docentes? *RPE*, Braga, v. 22, n. 2, p. 141-158, 2009.

VASCONCELLOS, Celso dos Santos. Metodologia Dialética em Sala de Aula. *Revista de Educação AEC*, Brasília, n.83, abril 1992.

VIANA, S. L. S.; MEDEIROS NETA, T. N.; SOUZA, S. C. Proposta inovadora na educação: uma análise acerca do método da aprendizagem baseada em problemas. *In: JORNADA IBERO-AMERICANA DE PESQUISAS EM POLÍTICAS EDUCACIONAIS E EXPERIÊNCIAS INTERDISCIPLINARES NA EDUCAÇÃO*, 2., 2017, Natal. **Anais...** Natal: Even3, 2017.

VIEIRA, Marta Neves Campanelli Marçal; PANÚNCIO-PINTO, Maria Paula A. A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. *Medicina*, Ribeirão Preto, v. 48, n. 3, p. 241-248, jun. 2015.

WEIL, Pierre. O novo paradigma holístico: ondas a procura no mar. *In: BRANDÃO, Dênis M. S.; CREMA, Roberto (Org.). O novo paradigma holístico: Ciência, filosofia, artes e mística.* São Paulo: Summus, 1991. p.14-38.

WEINTRAUB, Míriam; HAWLITSCHKE, Philippe; JOÃO, Sílvia Maria Amado. Jogo educacional sobre avaliação em fisioterapia: uma nova abordagem acadêmica. *Revista Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 280-286, jul./set. 2011.

WOOD, Diana F. Problem based learning, *BMJ*, v.326, p. 328-330, 2003.

Vânia Torres

Pedagoga. Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes. Docente das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIPMoc.
Contato: projetos@fip-moc.edu.br

Cristina Andrade Sampaio

Socióloga. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de São Paulo - Unifesp. Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.
Contato: sampaio.cristina@uol.com.br

Antônio Prates Caldeira

Médico. Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.
Contato: antonio.caldeira@unimontes.br

4.2 ARTIGO 2

Ingressantes de cursos médicos e a percepção sobre a transição para uma aprendizagem ativa

Incoming medical students and the perception on the transition to an active learning

Ingresantes de cursos médicos y la percepción sobre la transición hacia un aprendizaje activo

Resumo

A Aprendizagem Baseada em problemas (ABP) é uma modalidade de aprendizagem ativa bastante adotada nos cursos de medicina. Objetivou-se analisar a percepção dos ingressantes do curso de medicina em relação à transição do ensino tradicional ministrado no Ensino Médio para a ABP. Trata-se de um estudo exploratório e qualitativo, realizado em três instituições de ensino superior. Os dados foram obtidos por meio de Grupos Focais, seguidos de análise de conteúdo. Três núcleos temáticos comuns emergiram das falas. Os estudantes percebem as fragilidades do ensino tradicional e suas implicações no processo de aprendizagem deles. A visão que os estudantes têm da ABP é positiva, mas contraditória, o que traduz, por um lado, a angústia de uma transição paradigmática, mas, por outro lado, alerta para a possibilidade de equívocos na condução da ABP.

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas. Ensino. Educação Médica.

Abstract

Problem-Based Learning (PBL) is an active learning modality widely adopted in medical courses. The objective of this study was to analyze the perception of the medical students enrolled in the transition from the traditional teaching given in High School to the PBL. This is an exploratory and qualitative study carried out in three higher education institutions. Data were obtained through Focus Groups, followed by content analysis. Three common thematic nuclei emerged from the lines. Students

perceive the weaknesses of traditional teaching and its implications in their learning process. The students' view of the PBL is positive but contradictory, which reflects, on the one hand, the anguish of a paradigmatic transition, but on the other hand, alerts to the possibility of misunderstandings in the conduction of PBL.

Key words: Problem Based Learning. Teaching. Education, Medical.

Resumen

Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) es una modalidad de aprendizaje activa bastante adoptada en la medicina. Se objetivó analizar la percepción de los ingresantes del curso de medicina en relación con la transición de la enseñanza tradicional dictada en la Enseñanza Media para la ABP. Se trata de un estudio exploratorio y cualitativo, realizado en tres instituciones de enseñanza superior. Los datos fueron obtenidos en Grupos Focales, seguidos de análisis de contenido. Tres núcleos temáticos comunes surgieron de las conversaciones. Los estudiantes perciben las fragilidades de la enseñanza tradicional y sus implicaciones en el proceso de aprendizaje de ellos. La visión que los estudiantes tienen de la ABP es positiva, pero contradictoria, lo que traduce, por un lado, la angustia de una transición paradigmática, pero, por otro lado, alerta para la posibilidad de equívocos en la conducción de la ABP.

Palabras-clave: Aprendizaje basado en problemas. Enseñanza. Educación Médica.

INTRODUÇÃO

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), expressão derivada do inglês *Problem Based Learning* (PBL), é uma metodologia de aprendizagem ativa que foi introduzida no Brasil, inicialmente em currículos de cursos de Medicina, no final da década de 1990¹. O número de instituições que têm adotado a ABP é crescente, o que sinaliza para sua importância no processo ensino – aprendizagem. Alvo de intensas discussões, a ABP tem suscitado novas propostas, especialmente por seu potencial de estimular uma postura crítica e reflexiva na interação entre sujeito e objeto². As novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Medicina orientam expressamente sobre a utilização de metodologias ativas de aprendizagem, com referência explícita para a ABP³. Entretanto, a adoção de uma metodologia ativa implica romper com um paradigma de ensino, para assumir uma proposta em que o ato de ensinar cede espaço para o ato de aprender^{4,5}.

O discente ingressante do curso de Medicina poderá encontrar dificuldades em adaptar-se ao novo modelo de ensino, tanto pela ruptura com a metodologia tradicional, como pela imaturidade, inerente à idade⁶. Dele será exigido ser o construtor do próprio conhecimento, monitorando seu aprendizado; além de aplicar conhecimentos na resolução de novas situações, obter e organizar dados, elaborar e confirmar hipóteses, tomar decisões e trabalhar em grupo. Será ainda preciso superar as mudanças na dinâmica da sala de aula, o que envolve desde a organização espacial até a ausência do professor tradicional. Ademais, ele deverá enfrentar os desafios relacionados ao grau de exposição que a metodologia ativa exige, o que poderá constituir-se em obstáculos a serem transpostos⁷. Não obstante essas considerações, o processo de transição do ensino tradicional para o da ABP permanece pouco discutido⁸. Não foram identificados estudos que abordam o processo de transição, segundo a percepção de estudantes que ingressam no curso médico e que vivenciam essa mudança paradigmática.

Reflexões sobre a transição por que passam os estudantes que iniciam o curso de Medicina utilizando a ABP podem auxiliar estudantes e instituições no enfrentamento de desafios e dificuldades existentes nesse processo. Esta pesquisa objetivou

analisar a percepção dos estudantes do curso de Medicina em relação à transição do ensino tradicional ministrado no Ensino Médio para a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), adotada no Ensino Superior.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, de natureza qualitativa, realizado em três escolas médicas no norte de Minas Gerais. As três instituições utilizam a ABP em seus cursos. Foram selecionados para a pesquisa estudantes do primeiro período do curso. Essa escolha fundamentou-se no fato de que, ao ingressarem nesse curso, os estudantes passaram bruscamente de uma trajetória de educação escolar pautada numa metodologia de ensino tradicional para uma metodologia de aprendizagem ativa. Assim, no primeiro período, os estudantes, diante da ruptura metodológica, sofrem os impactos desse novo modelo de aprendizagem.

O grupo que participou do estudo foi composto por 32 estudantes. Os sujeitos foram selecionados considerando-se os critérios de inclusão (ser estudante do primeiro período de Medicina) e de exclusão (possuir outra graduação prévia ou estar repetindo o primeiro período ou parte dele, ou ter vivenciado experiências de metodologias ativas de aprendizagem prévias à admissão no ensino superior).

A estratégia para coleta de dados foi a de Grupo Focal (GF). Estudantes e professores tutores dos primeiros períodos de cada instituição foram informados sobre a pesquisa, e os estudantes foram convidados em sala de aula. A partir do consentimento deles, foram constituídos três grupos focais, um para cada instituição, definindo-se, por consenso entre os participantes, o local, o dia e o horário de realização do encontro de cada grupo. Para cada encontro de grupo focal, com duração aproximada de 75 minutos, havia uma moderadora, pesquisadora principal deste estudo, professora de educação superior, com experiência em pedagogia e metodologia científica, e um observador, um professor convidado, que foi encarregado de captar os comportamentos verbais e não verbais expressos pelos participantes, de registrar os tópicos a serem aprofundados nas sessões dos próximos grupos e de operar os equipamentos de gravação das falas, e que não possuía qualquer vínculo com os estudantes. A condução do GF deu-se a partir de

um roteiro, contendo tópicos abrangentes que serviram de guia para conduzir o trabalho em grupo, mantendo o foco nos objetivos da pesquisa e garantindo o esclarecimento e aprofundamento de pontos específicos. As reuniões aconteceram após os estudantes terem vivenciado os dois primeiros módulos tutoriais do período letivo (decorridos, aproximadamente, dois terços do semestre).

Em um segundo momento, as falas foram transcritas na íntegra e conferidas a partir da escuta atenta do material gravado em cada grupo focal, objetivando garantir a fidelidade do registro das opiniões e a eliminação de erros. Isso permitiu maior aproximação com o conteúdo e a geração de novas ideias sobre os dados.

As falas foram submetidas à análise de conteúdo, com agrupamento analógico, em razão de elementos comuns, semanticamente⁹. Inicialmente, realizou-se a codificação, ou seja, a categorização, que constitui um processo de redução do texto às palavras e expressões significativas¹⁰. Essas categorias foram geradas indutivamente pelos pesquisadores, de forma separada, a partir das falas, num processo de busca de expressões ou palavras significativas que permitissem a organização do conteúdo delas. Posteriormente, as categorias foram confrontadas, buscando-se um consenso.

Os sujeitos integrantes do estudo concordaram em participar da pesquisa de forma voluntária, registrando assinatura em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os aspectos éticos foram respeitados, segundo a resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, e o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma das instituições de ensino (Parecer nº 1.002.500/2015).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta as principais características das instituições e dos estudantes participantes do estudo.

Tabela 1: Caracterização das Instituições de Ensino Superior (IES) e dos participantes dos grupos focais

Características	Escola A	Escola B	Escola C
Sobre as IES			
Classificação jurídica	Privada	Privada	Pública
Tempo de PBL	10 anos	12 anos	16 anos
Número de ingressantes	50 semestrais	50 semestrais	40 semestrais
Utilização da ABP	1º ao 6º períodos	1º ao 7º períodos	1º ao 7º períodos
Outras metodologias ativas	Sim	Não	Sim
Referenciais da ABP	McMaster e Maastrich	McMaster e Maastrich	McMaster e Maastrich
Sobre os Participantes			
Grupo Focal	Grupo 1 (n=12)	Grupo 2 (n=11)	Grupo 3 (n=09)
Sexo			
Masculino	4	5	4
Feminino	8	6	5
Idade (média)	19,2 anos	19,3 anos	20,4 anos

Não foram registradas grandes diferenças entre as principais características das instituições de ensino, em relação à utilização da ABP ou entre os participantes dos grupos focais.

A análise dos dados possibilitou a identificação de três categorias com duas subcategorias em cada uma delas, que serão apresentadas a seguir. Trechos das entrevistas que ilustram os sentidos abstraídos foram citados *ipsis litteris*, com uma codificação alfanumérica aleatória, referente a cada grupo. Nas falas dos sujeitos participantes do estudo, o termo PBL é usado para se referirem à ABP, que foi o termo adotado pelos pesquisadores nesta investigação.

(1) Reconhecendo as características do método tradicional

Esta categoria abrange a percepção dos estudantes sobre o ensino tradicional vivenciado por eles até a entrada no Ensino Superior. Embora não exista corrente pedagógica que se denomine como “Tradicional”, a expressão tem sido utilizada desde o surgimento da Escola Nova, para referir-se às ideias pedagógicas que antecederam o movimento de renovação, como forma de justificar a necessidade de mudanças e destacar uma contraposição às propostas até então predominantes¹¹. Nesse contexto, o método tradicional compreende uma tendência da educação em que a teoria predomina sobre a prática, com ênfase nas teorias de ensino, caracterizando-se por aulas clássicas num espaço cerimonioso, rígido e disciplinado. O ensino, nessa conjuntura, tem forte influência do pensamento newtoniano-cartesiano^{5,12}.

O professor como o centro do processo ensino – aprendizagem

No Ensino Médio, pautado pelo modelo de ensino tradicional, o professor é reconhecido como a figura central no processo ensino – aprendizagem e a principal via de acesso ao conhecimento, conforme os seguintes relatos:

“Lá no Ensino Médio, você tem um professor pra te ensinar tudo. Você fica sabendo um conhecimento a partir dele.” (G2)

De acordo com os participantes, o esforço despendido pelo aluno no processo ensino – aprendizagem era mínimo, na medida em que competia ao professor explicar os conteúdos de uma forma que fossem facilmente compreendidos.

“A gente só percorria e dava um esforço a mais nosso para entender o conteúdo [...]. E, para mim era bem mais cômodo, porque estava com a matéria ali, tudo feitinho, tudo explicado.” (G3)

Observou-se, a partir dos depoimentos dos estudantes, a percepção de que o professor conduzia o processo de ensino – aprendizagem por meio de uma ação diretiva, tornando visíveis os objetos a serem conhecidos e elucidando as dúvidas. As falas dos estudantes aproximam-se da caracterização do ensino tradicional, em que o professor é visto como o detentor de conhecimentos legítimos, e o estudante é mero expectador e/ou receptor desses conhecimentos, um ser passivo, obediente e ingênuo⁵.

Na perspectiva do professor como centro do processo, o conteúdo é apresentado aos estudantes como pronto e acabado. O estudante é um ser receptivo. A ele cumpre assimilar e memorizar o conhecimento transmitido, sendo visto como um depósito de informações. A metodologia enfatiza a aula expositiva, e o ensinar não abriga necessariamente o aprender⁷.

Fragilidades do método tradicional

Ao refletirem sobre o processo ensino – aprendizagem do Ensino Médio e já vivenciando uma nova metodologia, os estudantes observam fragilidades do ensino tradicional. Registram que o conhecimento fica restrito ao que o professor transmitia, conforme se observa a seguir:

“[...] a gente não busca o conhecimento. O professor dá um conhecimento que ele já tem pra gente, e a gente vai adquirir aquele conhecimento dele, mas é um conhecimento limitado, e a gente não vai buscar outras fontes.” (G2)

As expressões mostram a percepção do grupo sob um viés negativo em relação ao ensino tradicional, e corroboram, ainda, a ideia do professor como aquele que é o dono do saber e que “doa” seu conhecimento. Freire já registrava essa limitação, recomendando que o professor deve criar possibilidades para produção do conhecimento e não se limitar a transmiti-lo¹³.

A reprodução da informação de acordo com as demandas externas em detrimento da compreensão, a fragmentação dos conteúdos e o estudo limitado àquilo que o

professor considera mais essencial é apontado como uma fragilidade do método tradicional. Os entrevistados revelam que o monopólio do conhecimento e sua transmissão pelo professor é um obstáculo ao desenvolvimento do senso crítico.

“Tem a questão do senso crítico também. Quando você está muito preso ao professor, tem horas que influencia muito tentar passar ideologia dele, convicção dele, sem ter aquele senso crítico, que é uma análise que você faz com um conhecimento que já tenha anteriormente.” (G2)

As observações do grupo são congruentes com o trabalho de Spricigo *et al.*, que assinalam que o ensino marcado pela transmissão do conhecimento inibe o desenvolvimento do senso crítico do estudante, na medida em que não favorece habilidades que promovem o aprender a pensar¹⁴.

As percepções registradas são semelhantes às dos resultados de um estudo que, comparando o ensino tradicional com a ABP, demonstrou que, no primeiro, não houve melhora no pensamento crítico e habilidade em resolver problemas; ao contrário do outro grupo, cuja melhora foi significativa¹⁵.

Os estudantes registraram a sensação de comodidade propiciada pelo método tradicional, apontando, também, a dependência intelectual em relação ao professor:

“Muitas vezes é até mais fácil esse tipo de metodologia, porque o professor te passa aquilo que você precisa saber. Você não precisa procurar, não precisa buscar, então é muito mais cômodo. Mas também você não vai aprender para a sua vida. Então, às vezes você vai precisar de alguma coisa, você vai ficar muito dependente”. (G2)

Efetivamente, há alto grau de dependência intelectual do estudante em relação ao professor, no ensino tradicional. A comodidade revelada pelos estudantes pode ser entendida como resultado do processo mecânico de aprendizagem, que propicia a paralisia do pensar e é um obstáculo para a aprendizagem autônoma¹⁶. Essa

dependência intelectual pode levar o estudante a ter dificuldade em buscar soluções diante de situações inéditas que não comportam a reprodução do conhecimento assimilado.

Os participantes também relatam que, durante a aula, há uma sensação de que houve a construção do conhecimento, entretanto, ao ter que aplicar conhecimentos num contexto novo, fica evidente que o fato de os ter na memória não é suficiente para solucionar o problema em questão.

“O fato de você estar acomodado ali e você não ter contato com o assunto por inteiro, no método tradicional, faz com que não surjam dúvidas profundas em você. As dúvidas que você tem são superficiais. Você só fica satisfeito ali naquele momento, mas, quando você vai testar o conhecimento que você construiu no método tradicional, você vê que não é eficaz.” (G1)

Segundo Berbel, no ensino tradicional as informações transmitidas pelo professor são memorizadas pelos alunos com o objetivo de reproduzir o conhecimento já acumulado historicamente, colocando-os como meros expectadores¹⁷.

A ausência da troca de ideias entre os envolvidos no processo ensino – aprendizagem é apontada pelos sujeitos da pesquisa como outro ponto negativo:

“[...] porque no tradicional, como o aluno fica em um meio muito individual, ele perde essa questão social. Ele fica ali, sentado na cadeira, ouvindo o que o professor fala, ele não precisa participar”. (G2)

As fragilidades apontadas pelos estudantes têm amparo na literatura, conforme destacado, mas ganham peso pelo fato de serem apontadas por atores que estão vivenciando a transição e experimentando a ABP.

(2) Percebendo uma nova metodologia de aprendizagem

Esta categoria inclui as primeiras percepções dos estudantes sobre a metodologia ABP que começam a vivenciar ao iniciarem o ensino superior, compreendendo o reconhecimento da nova proposta educacional e seus avanços educacionais e, simultaneamente, identificando novas demandas.

Proposta e avanços educacionais na ABP

Os relatos evidenciam a percepção de que, na ABP, o conhecimento é mais rico, por utilizar fontes variadas e propiciar as diferentes ideias socializadas na sessão tutorial.

“[...] no PBL a gente tem um conhecimento mais coletivo, adquirir essa capacidade de relacionamento, de contato com outros profissionais, outras opiniões que vão favorecer pra essa discussão tutorial.” (G2)

Essa percepção reafirma a ideia de que, em um ambiente de aprendizagem ativa, o professor atua como orientador do processo de aprendizagem, e não como fonte única de informação, possibilitando aos alunos trazerem conhecimentos de diferentes fontes^{17,18}. Além disso, os estudantes buscam soluções mais profundas para os problemas, pois são impulsionados pela curiosidade e pela ação autônoma¹⁹.

Os entrevistados revelam que o aprendizado na ABP é mais consistente que no método tradicional, por possibilitar ao aluno buscar e interpretar as informações:

“No método de agora [ABP], a interpretação é direta da fonte e não a interpretação de uma interpretação que foi feita, então acho que o aprendizado torna-se mais sólido.” (G1)

A percepção dos estudantes é condizente com outros estudos. Em uma pesquisa na Índia, os autores, ao compararem ABP com os métodos tradicionais, observaram que a maioria dos estudantes afirmou que a ABP ajudou a criar interesse no aprendizado, proporcionou melhor compreensão do assunto e promoveu o estudo autodirigido¹⁹. Outro estudo que comparou ABP e currículo tradicional registrou que estudantes em ABP tiveram maiores escores em testes de conhecimentos e de habilidades do que aqueles do currículo tradicional²⁰.

Um novo papel para o estudante

Os entrevistados reconhecem que o estudante na ABP deve assumir uma postura ativa na construção do conhecimento, pois a autonomia intelectual será exigida deles no exercício da profissão.

“A gente tem de ser muito mais ativo. A gente tem que sair de uma coisa que vai ser cobrada no vestibular pra uma coisa que você vai usar no seu dia a dia, que vão exigir responsabilidade de você depois.” (G2)

Na ABP, o ensino tem como foco a produção do conhecimento pelo estudante, exigindo uma participação ativa⁵. Isso implica favorecer situações que priorizem a aprendizagem significativa, caracterizada pela interação entre os conhecimentos prévios do sujeito aprendiz e os conhecimentos novos. Na interação, esses conhecimentos vão-se estabelecendo na estrutura cognitiva do aprendiz, de forma hierarquizada e mais complexa, permitindo-lhe atribuir significados aos novos conhecimentos. Assim, tornam-se mais fáceis a recuperação e a aplicação dos conhecimentos construídos no momento em que o estudante necessitar utilizá-lo, ao longo de sua vida, em contextos diversos.

Os estudantes reconhecem, ainda, que podem aprender entre si, destacando o trabalho de grupo. Esse aspecto, para alguns, ressalta o desenvolvimento de novas habilidades, o que pode ser, também, um obstáculo a ser superado, conforme o relato:

“[...] a questão do grupo foi o que eu tive mais dificuldade, porque eu nunca fui muito boa com trabalho em grupo. Eu sempre consegui estudar melhor sozinha e agora isso tá mudando. Na tutoria você tem que aprender a falar [...]” (G1)

As dificuldades de se trabalhar em grupo também foram apontadas nas falas de estudantes em outro estudo, que ressalta a angústia vivenciada pela inserção na dinâmica tutorial, apesar da valorização do trabalho em grupo²¹. Para Silva *et al.*, é no grupo tutorial que o estudante, vivenciando a diferença, exercita o pensamento crítico e a argumentação; os conhecimentos construídos são compartilhados e multiplicados. Além disso, o trabalho em grupo oportuniza o desenvolvimento das habilidades de comunicação e de relacionamento, constituindo-se num espaço privilegiado para aprender a ouvir o outro e a lidar com críticas²².

(3) Vivenciando a ruptura de paradigma

Esta categoria abrange as percepções negativas e as angústias vivenciadas pelos estudantes na transição do ensino tradicional para a ABP, incluindo a percepção dos desafios e as estratégias para superar as dificuldades.

Identificando os desafios

O novo modelo de ensino tem apresentado significativos desafios para os estudantes, que devem tornar-se construtores autônomos do conhecimento. Os grupos focais destacaram a angústia da transição pedagógica, quando passam a assumir a postura mais ativa, conforme relato abaixo:

“A gente realmente não está habituado a essa autonomia, jogar tudo na sua mão e falar assim, procura, volta e me fala o que você leu.” (G3)

As falas dos estudantes refletem a dificuldade de assumirem o papel reservado a eles nesse novo paradigma. A autonomia na aprendizagem é uma competência que se desenvolve, podendo o professor favorecê-la, se estimular a postura mais ativa

do estudante¹⁶. Contudo, ao destacarem que a presença do professor é essencial, os estudantes apontam fragilidades no processo tutorial. Uma análise sobre a efetividade da seção tutorial destacou aspectos que pressupõem um relevante papel para o tutor na metodologia ABP: solicitar, dar e receber explicações, auxiliar na integração e aplicação do conhecimento²³. Um bom tutor deve manter o fluxo da discussão, fazendo perguntas e estimulando o pensamento crítico e contribuindo para promover o desenvolvimento da autonomia.

Em um estudo que abordou a construção da autonomia no contexto pedagógico da ABP, os entrevistados concordaram que é necessário desenvolver autonomia para construir o conhecimento, e que o estudante é o maior responsável por essa busca²¹. No entanto, é condição essencial para que a autonomia seja desenvolvida que o professor crie e gere situações complexas, que permitam a atividade mental do sujeito sobre o objeto de conhecimento¹⁶.

Os estudantes relatam que a gestão do tempo de estudo é outro grande desafio:

“[...] eu sinto que a tutoria demanda mais tempo, porque eu tenho que chegar e expor meu conhecimento, que não é uma coisa negativa, mas que é um fato, eu tenho que fazer isso e eu tenho que estudar muito pra isso, então demanda mais tempo.” (G1)

No contexto da ABP, a seleção do material pelo estudante a partir das diversas fontes e a sistematização dos conhecimentos para serem discutidos exigem uma gestão eficiente do tempo. Segundo Barell, o tempo é um fator limitador para o uso da ABP, pois a construção do conhecimento não se dá de forma rápida como nos métodos tradicionais²⁴.

A inexperiência em buscar outras fontes, além do professor, para construção do conhecimento gera uma sensação de estar sem direção, à deriva. Isso leva à necessidade de delinear um método de estudo que seja eficaz, o que constitui também um obstáculo:

“E, pelo fato de ser cada um numa literatura, muitas vezes você fica perdida. Eu perco muito tempo me organizando até estudar. Quando eu tinha um caderno, eu ia pelo meu caderno e eu ia pelos livros. Eu ia comparando e fazendo outro resumo [...]” (G2)

A fala registra outro contraponto em relação ao ensino tradicional, no qual o acesso limitado às informações gerava uma sensação de segurança e de controle do conhecimento a ser apreendido. A ausência da autonomia para administrar a aprendizagem também pode estar influenciando a presença desses sentimentos, na medida em que a autonomia é um princípio fundamental na ABP²⁵. Ela pressupõe o desenvolvimento da capacidade de autorregulação do saber¹⁶.

Delimitar o conteúdo a ser estudado, identificando o que é relevante diante das diversas fontes e da quantidade de conteúdo também é uma dificuldade a ser superada.

“Acho que minha maior dificuldade é questão do que estudar. Como separar o que é realmente importante? Cada módulo, cada fonte que você pega, uma aprofunda demais, a outra é superficial. Só que, qual o meio termo ali que você tem que alcançar?” (G3)

A dependência intelectual do professor parece comprometer a habilidade de pensar dos estudantes. É imperativo o tutor investir de forma efetiva no exercício do pensar durante as sessões tutoriais, contribuindo para que o estudante desenvolva, gradualmente, sua autonomia em relação à direção e ao sentido da aprendizagem. A adaptação ao método pode levar a mudanças de comportamento, principalmente no que se refere ao hábito diário de estudo²¹.

O aprender a aprender e a busca de estratégias de aprendizagem também se revelaram como desafios, conforme percebido no relato:

“[...] como eu tinha essa facilidade maior de aprender com o professor, quando eu cheguei aqui que eu falei: eu vou ter que aprender tudo sozinho agora. Pra mim foi muito complicado. Aí eu tive que criar outras maneiras de aprender [...]” (G1)

Aprender a aprender parece ser essencial para a adaptação ao novo método. Conhecer e aprender técnicas de estudo pode favorecer a adaptação à nova abordagem de ensino. É relevante destacar, porém, que a capacidade de aprender a aprender é desenvolvida de forma crescente, ao longo do curso²¹.

Os estudantes queixam-se de não terem um tutor especialista para sanar suas dúvidas, confirmar se as informações apresentadas na sessão estão corretas e são relevantes.

“[...] Algumas vezes já até aconteceu: a gente pega livros, e os livros também às vezes têm erros e aí a gente sente a falta às vezes do tutor, e de saber esclarecer, porque ele não é um especialista [...]” (G2)

Em outro estudo, o papel do tutor, na percepção de alguns egressos, deveria ser desenvolvido por especialistas nos temas específicos da Medicina⁸. Alguns autores destacam que a competência do tutor, sua experiência com a metodologia, o compromisso e a responsabilidade com o processo de aprendizagem facilitam o processo tutorial, mas salientam que os estudantes consideram necessário que o tutor tenha conhecimento dos conteúdos²⁶. Schmidt *et al.* reforçam que alunos orientados por especialista na área em estudo alcançam melhores resultados; e a habilidade de tutoria e o conhecimento de conteúdo parecem ser condições necessárias e intimamente relacionadas para uma tutoria eficaz²⁷.

Para os entrevistados, no presente estudo, a sessão tutorial com um tutor que não induz à reflexão e não discute a aplicação dos conhecimentos não possibilita o desenvolvimento da autonomia intelectual, na medida em que os conhecimentos estão apenas sendo reproduzidos.

“[...] alguns tutores não falam. [...] não falam nada, deixam só os alunos realmente falar. Os alunos falam o texto decorado mesmo. Você realmente aprendeu aquele conteúdo? [...]Tem alguém pra explicar? Não tem [...]” (G2)

A postura passiva do tutor gera ansiedade no estudante e não contribui para que ele se sinta integrado ao novo método. A atuação do tutor pode influenciar diretamente o desenvolvimento do grupo. Orientar e propiciar um *feedback*, sem deixar o grupo à deriva, poderá reduzir a ansiedade, aumentar a confiança e a autoestima, melhorar o desempenho de tarefas e promover a aprendizagem reflexiva²⁸.

Por outro lado, a necessidade de um professor que reduz a termos menores a realidade a ser estudada, simplificando o conhecimento de forma a tornar mais fácil sua compreensão, mostra a dificuldade que os estudantes têm de se afastar do paradigma tradicional para assumir a postura de construtor do próprio conhecimento. A necessidade de um professor para ministrar aulas expositivas pode estar relacionada à heteronomia intelectual dos estudantes e à dificuldade de romper com o modelo de ensino que vivenciaram anteriormente.

Para Anastasiou⁷, a ação docente existente não pode ser desprezada no processo de “ensinagem”, que engloba tanto a ação de ensinar quanto a ação de aprender, decorrente da parceria entre estudante e professor. Entretanto, o professor deve incorporar, em seu planejamento, outras ações que superem a transmissão do conhecimento como única forma de ensinar e a reprodução do conhecimento pelo aluno como única forma de aprender.

As percepções registradas denotam que a proposta da ABP pode estar comprometida, na medida em que, nas sessões tutoriais, os estudantes apenas reproduzem as informações memorizadas. Na ABP, o conhecimento adquirido pelo estudante deve possibilitar o exercício do pensamento crítico durante a sessão tutorial²⁹. Isso revela a importância de o tutor conduzir a sessão tutorial de forma coerente com a proposta metodológica, assegurando envolvimento dos estudantes

na discussão, estimulando o exercício do pensar e evitando que apenas verbalizem o que foi memorizado.

Observa-se, no depoimento a seguir, que os estudantes se sentem desamparados pelo tutor e pela instituição, no momento em que vivenciam a mudança do paradigma tradicional para a ABP.

“Não existe uma transição. Simplesmente eles tiram você do tradicional e te joga no método, no PBL, não existe aquela adaptação, eles não te preparam, não te adaptam pra essa mudança, sabe? [...]” (G3)

Recursos institucionais e um corpo docente treinado e familiarizado com o método são essenciais para o sucesso dessa abordagem educacional³⁰. Nesse ponto, é pertinente enfatizar que a função do docente na ABP não se limita à condução do grupo tutorial. Ela inclui outras funções mais abrangentes, como, por exemplo, dar suporte para o estudante aprender, bem como ser seu mentor³¹. É razoável inferir que a adoção de estratégias voltadas para a adaptação dos estudantes à nova abordagem metodológica e a criação de um centro de apoio ao tutor podem influenciar, de forma positiva, nessa transição, diminuindo a referida sensação de abandono.

O desenvolvimento de um programa de capacitação de professores e estudantes, para que se identifiquem e se familiarizem com o novo modelo pedagógico faz-se necessário. Esse aspecto é fundamental e pode corrigir eventuais problemas no trabalho com a metodologia ABP.

Buscando superar as dificuldades

Os participantes relatam que buscam superar os desafios de forma isolada:

“Eu acho que não foi bem a instituição que ajudou na adaptação, porque [...] preocupamos, tivemos um choque, procuramos melhorar”. (G3)

“[...] então acaba que a gente tem que procurar sozinho, fazer uma adaptação individual.” (G2)

Verifica-se que os estudantes buscam superar os desafios sozinhos, na medida em que o uso de recursos de aprendizagem utilizados no modelo tradicional não é suficiente para atender às novas exigências. A ausência de suporte institucional reconhecido pelos estudantes é relevante, especialmente porque o apoio esperado pode ser propiciado a partir de medidas relativamente simples.

O autoconhecimento foi apontado como aspecto importante para superar os desafios vivenciados.

“[...] porque é a questão do tempo, você vai fazer um resumo, e o resumo demora muito tempo. Então eu acho assim, que é um pouco de autoconhecimento, o que é melhor pra você. [...] todo mundo tá nesse processo de conhecimento, o que é melhor fazer, porque ainda não deu tempo da gente se conhecer.” (G3)

O autoconhecimento pode ser um aspecto fundamental nessa metodologia, pois isso pode melhorar a capacidade de autorregulação da própria aprendizagem. A capacidade de se autoguiar depende, além de outros fatores, do potencial de autorregulação do contexto de aprendizagem: informação, atividades, materiais e orientações para sua aplicação, seu desenvolvimento e avaliação¹⁶.

Os estudantes revelam que o estudo colaborativo contribui para enfrentar o desafio de saber definir o conteúdo a ser estudado, bem como o de compreender a tarefa a ser realizada.

“[...] A própria experiência mesmo. Na questão de você conversar com seu colega. Você acha que isso é importante? Vocês vão estudar isso? Principalmente ao longo da tutoria mesmo [...] vocês vão estudar essa parte ou não? [...]” (G3)

Em princípio, o trabalho em pequenos grupos propicia a complementaridade de ideias entre os pares, a discussão de dúvidas e a colaboração para a resolução de problemas complexos, além de estimular a partilha e a escuta de opiniões. Valoriza as trocas entre os pares, propiciando processos criativos de resolução de problemas, conduzindo a um produto final qualitativamente superior ao que tenha sido produzido individualmente²³. Além disso, a tomada de decisão tende a ser mais ponderada e equilibrada, quando discutida em equipe.

Para superar a dificuldade em encontrar uma metodologia de estudo eficiente, conhecer as experiências bem-sucedidas dos colegas, segundo os participantes, foi importante.

“[...] vendo alguns colegas meus que estavam obtendo sucesso. Aí eu percebi que assim, eu gravava melhor o conhecimento se eu fizesse resumos e lendo esses resumos posteriormente também. E em questão dos livros também. Muitos colegas meus usam livros diferentes. Alguns até me aconselharam o uso de certos autores e eu achei bastante benéfico.” (G2)

Além disso, os estudantes evidenciam que os colegas também contribuem para sanar as dúvidas.

“[...] a nossa turma se mostra bem unida[...] a maioria de nós sempre quer tirar as dúvidas um do outro, alguma coisa que algum entendeu.” (G2)

Ter alguém para sanar as dúvidas mostrou-se um aspecto relevante para os entrevistados. Em certos momentos, esclarece Tomaz³¹, o facilitador pode e deve disponibilizar informações, sem, contudo, descaracterizar a metodologia ABP, que tem como princípio basilar a construção do conhecimento pelo estudante.

Outro recurso que os estudantes utilizam para superar os desafios é a ajuda dos veteranos.

“[...] ou mesmo busca com os nossos veteranos que já estão acostumados com o método, sobre o que fazer, ou algum autor específico pra matéria [...]” (G2)

A experiência daqueles que já passaram pelo processo funciona como um direcionamento para enfrentar os obstáculos. Percebe-se que o apoio de outra pessoa para sinalizar o que e como fazer é um recurso muito valorizado pelos estudantes. Isso pode estar relacionado à necessidade da ação diretiva do professor que eles ainda têm.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciaram que a transição do ensino tradicional para o ensino ABP é um momento desafiador para os estudantes, e de grande importância para o envolvimento com o processo de aprender. A adaptação ao novo modelo de ensino traz insegurança, instabilidade, desconforto, angústias, frustrações e sofrimento. Requer, também, mudança de atitudes, que devem ser apoiadas. Entretanto, medidas simples, que podem ser adotadas pelas instituições para auxiliar essa adaptação, não parecem estar sendo implementadas. É relevante destacar que nenhuma das escolas apresentava, até a ocasião do presente estudo, atividades de integração ou adaptação dos estudantes às novas metodologias.

Isso reforça a necessidade de se pensar em espaços de discussão e reflexão crítica, envolvendo instituição, docentes e discentes, visando a um processo de adaptação favorável, principalmente porque a metodologia ABP exige um estudante ativo, autônomo intelectualmente, capaz de autodirigir-se em sua aprendizagem.

O estudo sugere a necessidade de serviços de suporte, de orientação e de acompanhamento ao estudante, com o intuito de atenuar o impacto proporcionado pelo novo método. Recomenda-se também a implementação de um grupo de apoio ao estudante, que o ampare e que favoreça o desenvolvimento de recursos de aprendizagem que possam contribuir para atenuar as dificuldades vivenciadas no

ensino ABP. Ressalta-se que esses serviços devem ser amplamente divulgados pela instituição, e que os docentes devem estimular os estudantes a utilizá-los.

REFERÊNCIAS

- 1) 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 Saúde Pública*. 2004; 20(3):780-8.
- 2) Lima VV. Constructivist spiral: an active learning methodology. *Interface (Botucatu)*. 2017; 21(61):421-34.
- 3) Brasil. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2014. *Diário Oficial da União*. Brasília. Seção I, p 8-11.
- 4) Sobral FR, Campos CJG. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP*. 2012; 46(1):208-18.
- 5) Behrens MA. O paradigma emergente e a prática pedagógica. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.
- 6) Cezar PHN, Guimarães FT, Gomes AP, Rôças G, Siqueira-Batista R. Transição paradigmática na educação médica: um olhar construtivista dirigido a aprendizagem baseada em problemas. *Rev Bras Educ Med* 2010; 32(4):292-303.
- 7) Anastasiou LGC, Alves LP, organizadores. *Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula*. 8. ed. Joinville, SC: Univille, 2009. p. 67-100.
- 8) Gomes R, Brino RF, Aquilante AG, Avó 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.
- 9) Bardin L. *Análise de conteúdo*. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Ed. rev. e atual. Lisboa: Edições 70, 2009.
- 10) Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12. ed. Revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec, 2010.
- 11) Baldan M. *A representação do ato de ensinar: continuidades e rupturas da concepção de ensino na pedagogia tradicional, na psicologia histórico-cultural e na pedagogia histórico-crítica: uma análise a partir das teses e dissertações no Portal da Capes [dissertação]*. Araraquara (SP): Universidade Estadual Paulista; 2011.

- 12)Silva Júnior AF. A mudança de paradigmas da ciência e a relação com a educação escolar. *Educação e Filosofia*. 2012; 26(51):231-50.
- 13)Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 33. ed. São Paulo: Paz e Terra: 2006.
- 14)Spricigo CB, Oliveira J, Martins V (Org.). *Mosaico de cinco cores: Princípios orientadores para os processos de ensino e aprendizagem na educação superior*. Curitiba: PUC PPress, 2016.
- 15)Tayyeb R. Effectiveness of problem based learning as an instructional tool for acquisition of content knowledge and promotion of critical thinking among medical students. *J Coll Physicians Surg Pak*. 2013; 23(1):42-6.
- 16)Rué J. Aprender com autonomia no ensino superior. In: Araújo UF, Genoveva S (Org.). *Aprendizagem Baseada em Problemas no Ensino Superior*. São Paulo: Summus, 2009. p. 157-76.
- 17)Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina*. 2011; 32(1):25-40.
- 18)Dahle LO, Forsberg P, Hard AF, Segerstad H, Wyon Y, Hammar M. ABP e Medicina: desenvolvimento de alicerces teóricos e sólidos de uma postura profissional de base. In: Araújo UF, Genoveva S (Org.). *Aprendizagem Baseada em Problemas no Ensino Superior*. São Paulo: Summus, 2009. p. 123-40.
- 19)Preeti B, Ashish A, Shriram G. Problem Based Learning (PBL) - An Effective Approach to Improve Learning Outcomes in Medical Teaching. *J Clin Diagn Res*. 2013; 7(12):2896-97.
- 20)Meo SA. Evaluating learning among undergraduate medical students in schools with traditional and problem-based curricula. *Adv Physiol Educ*. 2013; 37(3):249-53.
- 21)Smolka MLRM, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Autonomia no Contexto Pedagógico: Percepção de Estudantes de Medicina acerca da Aprendizagem Baseada em Problemas. *Rev Bras Educ Med* 2014; 38(1):5-14.
- 22)Silva SC, Siqueira ILCP, Padilha RQ, Lima VV, Leonice S, Brito CM. Aprendizagem Baseada em Problemas: uma nova ferramenta educativa para a enfermagem. *Rev Nursing*. 2007; 10(111):382-86.
- 23)Vischers-Pleijers AJSF, Dolmans DHJM, Grave WS, Wolfhagen IHAP, Jacobs JA, Van der Vleuten CPM. Student perceptions about the characteristics of an effective discussion during the reporting phase in problem-based learning. *Med Educ*. 2006; 40(9):924-31.
- 24)Barell J. *Problem-Based Learning. An Inquiry Approach*. Thousand Oaks: Corwin Press. 2007.

- 25)Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Morais-Pinto NM, Meirelles CAB, Pinto-Porto C *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Cienc Saúde Colet. 2008; 13(s2): 2133-44.
- 26)Navarro-Hernández N, Zamora-Silva J. Factores que facilitan u obstaculizan el aprendizaje basado en problemas en grupo pequeño, vistos por los estudiantes de La Facultad de Medicina de La Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. Iatreia. 2016; 29(2):113-22.
- 27)Schmidt HG, Van der Arend A, Moust JH, Kokx I, Boon L. Influence of tutors' subject-matter expertise on student effortand achievement in problem-basedlearning. Acad Med. 1993;68(10):784-91.
- 28)Hattie J, Timperley H. The Power of Feedback. Rev Educ Res. 2007; 77(1):81-112.
- 29)Decker IR, Bouhuijs PAJ. Aprendizagem Baseada em Problemas e Metodologia da Problematização: identificando e analisando continuidades e descontinuidades nos processos de ensino-aprendizagem. In: Araújo UF, Genoveva S(Org.).Aprendizagem Baseada em Problemas no Ensino Superior.São Paulo: Summus, 2009. p. 177-204.
- 30)Rodrigues MLV, Figueiredo JFC. Aprendizagem centrada em problemas. Medicina (Ribeirão Preto) 1996; 29(4):396-02.
- 31)Tomaz HLDS. O papel e as características do professor. In: Mamede S, Penaforte J (Org.). Aprendizagem Baseada em Problemas: anatomia de uma nova abordagem educativa.Fortaleza: Hucitec, 2001. Cap.6, p.157-02.

4.3 RESUMO EXPANDIDO

Transição paradigmática: a sessão tutorial na percepção dos estudantes de medicina

Introdução

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) configura-se como uma proposta pedagógica de ensino que se desenvolve em um grupo tutorial, constituído aproximadamente de oito estudantes e por um docente, denominado de tutor, que desempenha o papel de guia dos estudantes (MOUST; VANBERKEL; SCHMIDT, 2005).

A sessão tutorial configura-se como o principal recurso pedagógico na ABP. Em sua forma clássica, a ABP desenvolve-se em duas sessões tutoriais por semana. Na primeira sessão do grupo tutorial, os estudantes analisam o problema e, na segunda, buscam solucioná-lo. Nesse processo de ensino - aprendizagem, o professor e os membros do grupo exercem um papel que se diferencia daquele que desempenham no ensino tradicional (BORGES *et al.*, 2014). Entretanto, condutas de estudantes e docentes ao desempenharem esse papel podem produzir resultados contrários aos almejados na aprendizagem autodirigida. Da mesma forma, mudanças pontuais em elementos dessa metodologia também podem levar a uma insatisfação de docentes e estudantes com a ABP, assim como podem trazer impactos, a longo prazo, comprometendo os princípios básicos da Aprendizagem Baseada em Problemas. (MOUST; VANBERKEL; SCHMIDT, 2005).

Dessa forma, embora sejam desenvolvidos vários estudos sobre a ABP, comparando currículos tradicionais com currículos ABP, bem como analisando a efetividade de currículos ABP (MAMEDE; PENAFORTE, 2001), pesquisas acerca dessa abordagem ainda são pertinentes, principalmente sobre a sessão tutorial, com o intuito de esclarecer questões sobre os fatores que podem influenciar o processo ensino — aprendizagem e o progresso dos estudantes do curso médico nessa metodologia (HORTA, 2010). A percepção sobre o desenvolvimento da ABP é pouco avaliada entre os estudantes que vivenciam a transição metodológica no primeiro período do curso médico. Assim, este estudo poderá servir de ponto de partida para a elaboração de hipóteses a serem investigadas, com vistas a aprofundar a discussão acerca da sessão tutorial na ABP, além de poder contribuir para o desenvolvimento de estratégias visando melhorar a aplicação dessa fase.

O presente estudo objetivou analisar as concepções dos discentes do primeiro período do curso de Medicina de três escolas médicas do norte de Minas Gerais, sobre a sessão tutorial na Aprendizagem Baseada em Problemas.

Material e métodos

Trata-se de um estudo qualitativo e exploratório, realizado em instituições de ensino de Medicina da cidade de Montes Claros-MG, compreendendo o período de fevereiro de 2015 a dezembro de 2016. Os participantes deste estudo foram 32 estudantes do primeiro período do curso de Medicina de duas faculdades particulares e de uma universidade pública. A seleção do grupo ocorreu por conveniência, buscando-se os sujeitos que atenderam aos pré-requisitos de participação, segundo indicação dos professores tutores das três instituições, para a composição de três Grupos Focais (GF).

A condução dos GF deu-se a partir de um roteiro, contendo sete tópicos, que serviram de guia para os pesquisadores conduzirem o trabalho em grupo, manterem o foco nos objetivos da pesquisa e garantirem o esclarecimento e o aprofundamento de pontos específicos. As falas dos participantes foram transcritas e impressas para análise. A fim de preservar a identidade e o anonimato dos participantes do estudo, foram utilizados números para identificá-los na transcrição de seus depoimentos. A análise temática de conteúdo foi a estratégia utilizada para análise dos resultados. A codificação e as categorias foram geradas indutivamente, a partir das falas, num processo de busca de expressões ou palavras significativas que permitissem a organização de seu conteúdo. No final, realizaram-se interpretações dos dados e a aproximação com os autores que subsidiaram o referencial teórico do estudo.

Todos os aspectos éticos foram respeitados, e os sujeitos do estudo concordaram em participar da pesquisa de forma voluntária, registrando assinatura em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados e discussão

A análise das falas dos estudantes sobre as sessões tutoriais permitiu a identificação de duas categorias: “A insegurança diante da nova metodologia” e “O papel do tutor”.

No âmbito da primeira dimensão, os estudantes relatam que gostariam de ter suas dúvidas esclarecidas pelo tutor. Isso evidencia a dificuldade que os estudantes têm em assumirem a postura que se espera deles na ABP, que é serem sujeitos de suas aprendizagens, tornando-se aprendizes autodirigidos, capazes de identificar suas dificuldades e planejar estratégias para superá-las. Sobre essa questão, importa destacar que, segundo Mamede e Penaforte (2001), o tutor, dentro do grupo tutorial, deve estimular os estudantes a discutirem o tema com profundidade suficiente, encorajando-os, por meio de questionamentos, a descobrirem e resolverem por si mesmos as possíveis informações erradas. Caso eles não consigam fazê-lo, o tutor poderá intervir com uma breve explicação, exemplos ou situações similares, não se constituindo isso em uma regra.

Os participantes evidenciam, ainda, que se sentem inseguros para falar na sessão tutorial. Para Souza e Dourado (2015), essa insegurança pode estar relacionada à adaptação ao novo método, que concentra no estudante a responsabilidade de aprender. Destaque-se que essa responsabilidade exige do discente habilidades de raciocínio crítico e reflexivo, autonomia, tomada de decisão e gestão da aprendizagem, o que requer a superação dos recursos e estratégias utilizados no modelo tradicional de ensino.

Outras variáveis podem estar, igualmente, ocasionando essa insegurança, conforme achados da pesquisa realizada por Horta (2010), cujo objetivo foi analisar aspectos que influenciam na sessão tutorial, na óptica de tutores e estudantes do curso médico da Unimontes, em que os participantes relatam que a qualidade de estudo individual, motivação, qualidade e quantidade de fontes de estudo, busca ativa de informações e experiência de aprendizagem contribuem para um melhor desempenho dos estudantes na sessão tutorial.

Outro aspecto apontado pelos entrevistados foi o medo de errar e a falta de compreensão do conteúdo que os levam a decorar as informações para poderem participar da sessão tutorial, evidenciando que não conseguem aplicar esses conhecimentos na solução do problema. Percebe-se, nesse caso, uma aproximação com o modelo tradicional de ensino, em que as informações são memorizadas apenas para serem reproduzidas nas avaliações, não havendo uma preocupação com a compreensão e a aplicação dos conteúdos (BEHRENS, 2013). Isso mostra que os discentes estão assumindo uma postura contraproducente ao desenvolvimento da sessão tutorial, pois, na ABP, segundo Moraes e Manzini (2006), a transmissão de conteúdo pelo professor deve ser substituída pela capacidade de busca, seleção e aplicação das informações na solução do problema pelo discente.

A segunda dimensão apontada na pesquisa está relacionada ao “papel do tutor”, na qual os pesquisados relataram que o tutor deveria ser especialista para poder aprofundar na discussão do tema, assim como para apontar o conteúdo relevante acerca do assunto debatido. Os achados do estudo realizado por Gomes *et al.* (2009), que buscou avaliar os resultados do Curso de Medicina da Famema, tomando como referência a formação profissional ancorada na aprendizagem baseada em problemas, reforçam os resultados deste estudo, ao apontar que, na percepção de alguns egressos, o tutor deveria ser um especialista no tema. Para os autores, o tutor que não tem uma formação adequada para desempenhar a função de facilitador pode comprometer o trabalho no grupo de tutoria quando não fomenta a discussão e a pesquisa na busca de solução para o problema proposto. A literatura destaca que o facilitador é o cerne no processo de aprendizagem na sessão tutorial e, em condições ideais, ele deveria ser um *expert* tanto na habilidade de facilitar, como no tema a ser abordado (BARROWS, 1992 *apud* MAMEDE; PENAFOTE, 2001). Porém, alguns autores avaliam que o melhor facilitador não é necessariamente o especialista na área em estudo, mas aquele que é habilidoso em facilitar o processo de aprendizagem. Ser um facilitador efetivo, para Mamede e Penaforte (2001), é promover o processo de aprendizagem e a cooperação mútua entre os membros do grupo, assegurando a aplicação de cada passo do grupo tutorial, em coerência com os princípios da ABP.

Os depoimentos evidenciam, ainda, que os estudantes se sentem desamparados quando o tutor se mostra pouco participativo e apático em relação ao desenvolvimento da sessão tutorial, sem participar da construção do conhecimento dos estudantes. Revelam, também, não receber, por parte do tutor, o apoio necessário para enfrentar essa nova realidade da aprendizagem ativa. A pesquisa de Moraes e Manzini (2006) mostrou que, na opinião dos estudantes, os orientadores que deveriam auxiliar na superação das dificuldades de adaptação a essa nova abordagem de ensino ainda enfrentam dificuldades em assumirem efetivamente esse papel. Al-Drees *et al.* (2015) conduziram uma pesquisa que aponta a falta de orientação adequada, bem como a preparação dos estudantes, antes de iniciar as sessões de ABP, como fatores que podem explicar a pouca contribuição deles nas sessões. Albanese e Mitchell (1993) sugerem que os tutores devem adequar sua atuação conforme as necessidades do grupo. Com os estudantes iniciantes, os docentes devem oferecer orientações mais diretas, além de fornecer apoio emocional; para os estudantes já adaptados, os tutores devem atuar como facilitadores efetivos, possibilitando-lhes assumirem a gestão de sua aprendizagem.

Considerações finais

A sessão tutorial é um espaço central para o processo de aprendizagem na ABP. Todavia, para que se alcancem os objetivos da aprendizagem, sua condução deve ser efetuada de forma a atender os princípios dessa metodologia. Além disso, o tutor deve ser um facilitador habilidoso, o que não descarta que ele deva ter conhecimento suficiente acerca do tema. Adicionalmente, tutores e discentes devem desempenhar suas funções de forma a garantir que o processo de aprendizagem ocorra, sendo condição essencial, para isso, a compreensão delas.

Os resultados apontam o comprometimento no processo de desenvolvimento da sessão tutorial, nas instituições estudadas, devido a inadequações na conduta de professores e de estudantes nas sessões tutoriais, que podem trazer efeitos negativos, principalmente na aprendizagem e na satisfação dos estudantes com o método. Assim, acredita-se que a implementação, nas instituições estudadas, de medidas de acompanhamento e suporte contínuos aos estudantes e professores poderá garantir os efeitos potenciais da sessão tutorial.

Referências

- [1] ALBANESE, M.A.; MITCHELL, S. Problem based learning: a review of literature on its outcome and implementation issues. **Acad Med.**, v.68, n.1, p.52-8, 1993. Disponível em:<<http://journals.lww.com/academicmedicine/pages/articleviewer.aspx?year=1993&issue=01000&article=00020&type=abstract>>. Acesso em: 23 jul. 2016.
- [2] AL-DREES, A. A.; KHALIL, M.S.; IRSHAD, M.; ABDULGHANI, H. M. Students' perception towards the problem based learning tutorial session in a system-based hybrid curriculum. **Saudi Med J**, v. 36, n.3, p. 341-348, 2015. Disponível em:<<http://www.smj.org.sa/index.php/smj/article/view/smj.2015.3.10216/7051>>. Acesso em: 02 out. 2016.
- [3] BARROWS, H. S.. The tutorial process. (Rev. Ed.). Southern Illinois University school of Medicine, Springfield, Il: 1992 *apud* MAMEDE, Sílvia; PENAFORTE, Júlio (Org.). **Aprendizagem Baseada em Problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional**. São Paulo: Hucitec, 2001.
- [4] BEHRENS, M. A. O paradigma emergente e a prática pedagógica. 6. ed. Petrópolis, RJ:Vozes, 2013.
- [5] GOMES, R *et al.* A formação médica ancorada na aprendizagem baseada em problema: uma avaliação qualitativa. **Interface**, Botucatu, v.38, n.28, jan./mar. 2009. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n28/v13n28a07.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2016.
- [6] HORTA, B. F. M. 2010. 192 f. **A sessão tutorial na ABP do curso médico da Unimontes: desafios e possibilidades**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de São Paulo (USP). Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências da Saúde/CEDESS. Disponível em:<<http://www.repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/8850/Publico-12754.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 14 ago. 2016.
- [7] MAMEDE, S.; PENAFORTE, J. (Org.). **Aprendizagem Baseada em Problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional**. São Paulo: Hucitec, 2001.
- [8] MORAES, M. A. A.; MANZINI, E. J. Concepções sobre a aprendizagem baseada em problemas: um estudo de caso na Famema. **Rev Bras Educ Med**. Rio de Janeiro, v.30, n.3, Set./Dez. 2006. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022006000300003>. Acesso em: 12 ago. 2016.
- [9] MOUST, J.H.C.; VANBERKEL, H.J.M.; SCHMIDT, H.G. Sinais de erosão: reflexões em três décadas da aprendizagem baseada em problema na Universidade de Maastricht. Tradução de Luiz Novaes. **Higher Education**, v.50, p.665-683, 2005. Disponível em:<https://www.famema.br/famema/ensino/pdd/docs/signs_of_erosion_pt_br.pdf>. Acesso em: 22 out. 2016.
- [10] SOUSA, S. C.; DOURADO, L. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): um método de Aprendizagem inovador para o ensino educativo. **Holos**, v.5, ano 31, p 182- 200, set. 2015. Disponível em: <<http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/viewFile/2880/1143>>. Acesso em: 09 jul. 2016.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os registros obtidos neste estudo evidenciaram que a transição do ensino tradicional para o ensino ABP é um momento desafiador para os estudantes e de grande importância para seu envolvimento no processo de aprender. A adaptação ao novo modelo de ensino traz insegurança, instabilidade, desconforto, angústias, frustrações e sofrimento. Requer também mudança de atitudes frente ao processo de ensino – aprendizagem.

Decorridos mais de cinquenta anos das iniciativas pioneiras de adoção da ABP em escolas estrangeiras, e mais de duas décadas das primeiras experiências de sua implantação em instituições brasileiras, constatam-se, ainda, dificuldades do processo de aplicação plena da metodologia, com repercussões negativas sobre os estudantes. Entretanto, medidas simples podem ser adotadas pelas instituições de ensino para tornar menos árduo o processo de transição de uma metodologia mais passiva para a ABP.

São muitas as evidências construídas em direção à consolidação da ABP como opção ao modelo educacional tradicional. Contudo, observa-se que considerar a perspectiva daqueles que vivenciam inicialmente o impacto da aplicação dessa metodologia poderá contribuir para ampliar a discussão acerca do tema, além de fornecer subsídios aos docentes e às instituições para o planejamento da condução desse processo, de forma a considerar as reflexões dos estudantes.

O fato de tratar-se de um estudo que aborda metodologias de ensino motivou ainda mais a pesquisadora a imergir neste estudo, por ser licenciada em Pedagogia e, principalmente, por ser membro de um grupo de estudos de uma instituição superior que visa à formação de docentes em metodologias ativas, bem como por ser professora de Metodologia Científica nessa mesma instituição, aplicando, em suas aulas, estratégias que estimulam a aprendizagem ativa. Soma-se a isso o fato de que os artigos lidos durante a elaboração do trabalho revelaram que os estudos acerca do tema se voltam, em sua maioria, para a discussão da aplicação e efetividade da ABP e da comparação entre o ensino médico tradicional e o ensino médico pautado na ABP.

Os resultados do estudo ressaltam a necessidade de se pensar em espaços de discussão e reflexão crítica, envolvendo instituição, docentes e discentes, visando a um processo de

adaptação favorável, principalmente porque a metodologia ABP exige um estudante ativo, autônomo intelectualmente, capaz de comunicar suas ideias – características opostas às exigidas pela abordagem tradicional.

O estudo sugere, ainda, a necessidade de serviços de suporte, de orientação e de acompanhamento ao estudante, com o intuito de atenuar o impacto proporcionado pelo novo método de ensino. Recomenda-se a implementação de um grupo de apoio ao estudante que o ampare e que favoreça o desenvolvimento de recursos de aprendizagem que possam contribuir para atenuar as dificuldades vivenciadas no ensino ABP. Esses serviços devem ser amplamente divulgados pela instituição, e os docentes devem estimular os estudantes a utilizá-los.

É particularmente relevante destacar que os ingressantes no curso de Medicina estão vivenciando também a transição própria da adolescência, além da transição de metodologias. Esse período é marcado pela necessidade de afirmação pessoal, de busca de independência e autonomia. Ao mesmo tempo, vivencia-se a transição para um novo nível de educação, do ensino médio, para o ensino superior. Todas essas transições se acumulam temporalmente e, algumas vezes, somam-se aos processos de transição das próprias instituições. Existe, portanto, um contexto amplo e complexo, que deve ser mais bem explorado em estudos futuros.

Pode ser relevante realizar estudos para verificar até que ponto os obstáculos vivenciados nessa transição são superados ao longo do processo de formação, bem como para comparar o primeiro ano de ensino ABP com serviços de apoio ao estudante, com aquele sem a oferta desses serviços.

Considera-se, ainda, que é preciso abrir-se para as mudanças no processo de ensino, a fim de prosseguir melhorando e aprendendo. Outras perspectivas, a partir de pesquisas sobre ABP que superem o olhar apenas dos docentes e especialistas são necessárias, para que as práticas de ensino também possam ser guiadas por aqueles que as vivenciam.

REFERÊNCIAS

- ALARCÃO, I. *Escola reflexiva e nova racionalidade*. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- ANASTASIOU, L. G. C. Ensinar, aprender, apreender e processos de ensinagem. In: ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. (Org.). *Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para estratégia de trabalho em aula*. 6. ed. Joinville, SC: UNIVILLE, 2006. Cap. 1, p. 11-38.
- ARAÚJO, Carlos Souza. fundamentos da metodologia de ensino ativa (1890-1931). REUNIÃO NACIONAL DA ANPED, 37., 2015, Florianópolis. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt02-4216.pdf>>. Acesso em: 04 fev. 2016.
- BALDAN, M. *A representação do ato de ensinar: continuidades e rupturas da concepção de ensino na pedagogia tradicional, na psicologia histórico-cultural e na pedagogia histórico-crítica: uma análise a partir das teses e dissertações no Portal da Capes*. 2011. 248 f. Dissertação (Mestrado em Educação Escolar) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras, Araraquara, SP, 2011. Disponível em: <http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/90243/baldan_m_me_arafcl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 04 fev. 2016.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BARROS, N. F.; LOURENÇO, L. C. A. O ensino da saúde coletiva no método de Aprendizagem baseada em Problemas: uma experiência da Faculdade de Medicina de Marília. *Rev. Bras. Educ. Med.*, v.30, n. 3, p. 136-146, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022006000300004>. Acesso em: 27 dez. 2016.
- BEHRENS, M. A. *O paradigma emergente e a prática pedagógica*. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.
- 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: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999>>. Acesso em: 12 jul. 2016.
- BORGES, M. C. *et al.* Aprendizado baseado em problemas. *Medicina, Ribeirão Preto*, v.47, n.3, p.301-307, 2014. Disponível em: <<http://revista.fmrp.usp.br/>>. Acesso em: 04 jul. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº. 466*, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2016.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação

Superior. *Resolução nº.3*, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.fmb.unesp.br/Home/Graduacao/resolucao-dcn-2014.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. *Resolução CNE/CES nº.4*, de 7 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2016.

BRIANI, M. C. O ensino médico no Brasil está mudando? *Rev. Bras. Educ. Med.*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, set./dez. 2001. Disponível em: <https://chasqueweb.ufrgs.br/~cristinaneumann/index_files/ensino_medico.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2016.

CARDOSO, C. M. *A canção da inteireza: Uma visão holística da educação*. São Paulo: Summus, 1995.

CEZAR, P. H. N. *et al.* Transição Paradigmática na Educação Médica: Um Olhar Construtivista Dirigido à Aprendizagem Baseada em Problemas. *Rev. Bras. Educ. Med.*, v.34, n.2, p. 298–303, 2010. Disponível em: <http://site.ufvjm.edu.br/fammuc/files/2016/05/Transicao-paradigmatica-na-Educacao-medica_ABP-construtivista.pdf>. Acesso em: 14 out. 2016.

CHEMELLO, D.; MANFRÓI, W. C.; MACHADO, C. L. B. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo preceptor em um minuto. *Rev. Bras. Educ. Med.*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 663-668, out./dez. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n4/v33n4a18.pdf>>
<http://www.ipv.pt/millennium/pce6_jmc.htm>. Acesso em: 09 nov. 2016.

COSTA, M. J. Trabalho em pequenos grupos: dos mitos à realidade. *Medicina* (Ribeirão Preto. Online), Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 308-313, nov. 2014. ISSN 2176-7262. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/86620>>. Acesso em: 13 set. 2016.

DAHLE, L. O. *et al.* ABP e medicina: desenvolvimento de alicerces teóricos sólidos e de uma postura profissional de base científica. In: ARAÚJO, U. F.; SASTRE, G. (Org.). *Aprendizagem Baseada em problemas no Ensino Superior*. 2. ed. São Paulo: Summus, 2009.

DECKER, I. R.; BOUHUIJS, P. A. J. Aprendizagem Baseada em Problemas e Metodologia da Problematização: identificando e analisando continuidades e discontinuidades nos processos de ensino-aprendizagem. In: ARAÚJO, U. F.; SASTRE, G. *Aprendizagem Baseada em Problemas no Ensino Superior*. 2. ed. São Paulo: Summus, 2009. Cap. 8, p.177-204.

DURAN, C. C. G.; GALLOTTI, R.M. D.; TIBÉRIO, I. F. L. C.; MAFRA, J. F. O professor de Medicina do Século XXI: reflexões em Paulo Freire e Theodor Adorno. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 65-69, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/professor_medicina_seculo_xxi.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2017.

FARIAS, P. A. M.; MARTIN, A. L. A. R.; CRISTO, C. S. Aprendizagem ativa na educação em saúde: percurso histórico e aplicações. *Rev. Bras. Educ. Med.*, v.39, n.1, p.143-148, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-1-0143.pdf>>. Acesso em: 22 jun. 2016.

FEUERWERKER, L. C. M. *Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados*. São Paulo: Hucitec, 2002.

FREIRE, A. P. S. *O embate entre a pedagogia tradicional e a educação nova: políticas e práticas educacionais na escola primária catarinense (1911-1945)*. 2013. 227 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/122632/321955.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>
<http://www.portalanpedsul.com.br/admin/uploads/2012/Historia_da_Educacao/Trabalho/04_33_43_1259-6385-1-PB.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2016.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 12. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GADOTTI, M. *Histórias das ideias pedagógicas*. São Paulo: Ática, 2003.

GATTI, A. B. *Grupo Focal na pesquisa em ciências sociais e humanas*. Brasília: Liber livro, 2012.

GEMIGNANI, E. Y. M. Y. Formação de professores e metodologias ativas de ensino-aprendizagem: ensinar para a compreensão. *Fronteiras da Educação*[online], Recife, v. 1, n. 2, 2012. Disponível em: <<http://www.frenteirasdaeducacao.org/index.php/fronteiras/article/view/14/22>>. Acesso em: 12 dez. 2016.

GOMES, A. P. *et al.* A Educação Médica entre mapas e âncoras: a aprendizagem significativa de David Ausubel, em busca da Arca Perdida. *Rev. Bras. Educ. Med.*, [online], v.32, n.1, p.105-111, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022008000100014&script=sci_abstract&tlng=es>. Acesso em: 17 jan. 2017.

GOMES, A. P.; REGO, S. Transformação da Educação Médica: É Possível Formar um Novo Médico a partir de Mudanças no Método de Ensino – Aprendizagem? *Rev. Bras. Educ. Med.*, v.35, n.4, p. 557–566, 2011. Disponível em: <<http://scielo.br/pdf/rbem/v35n4/a16v35n4.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2016.

GOMES, J. B.; CASAGRANDE, L. D. R. A educação reflexiva na pós-modernidade: uma revisão bibliográfica. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v.10, n.5, p. 696-703, set./out. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n5/v10n5a11.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2017.

HADDAD, M. C. L. *et al.* Enfermagem médico-cirúrgica: uma nova abordagem de ensino e sua avaliação pelo aluno. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 1, n. 2, p. 97-112, jul. 1993. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691993000200009>. Acesso em: 18 out. 2016.

HORTA, F. M. B. *A sessão tutorial na ABP do curso médico da Unimontes: desafios e possibilidades*. 2010. 192 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de São Paulo (USP), São Paulo, 2010.

KHUN, T. *A estrutura das revoluções científicas*. 4. ed. São Paulo: Perspectiva, 1996.

LEÃO, D. M. M. Paradigmas contemporâneos de educação: escola tradicional e escola construtivista. *Cad. Pesqui.*, nº 107, p. 187-206, julho 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/n107/n107a08.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2016.

LIBÂNEO, J. C. *Democratização da Escola Pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos*. 21. ed. São Paulo: Loyola, 2006.

LIMA, Érica Vernaschi. Estudantes de medicina em metodologias ativas: desafios da aprendizagem baseada em problemas. 2013. 89f. Dissertação (Mestrado Profissional de Ensino em Saúde) – Faculdade de Medicina de Marília, Marília, 2013. Disponível em: <http://www.famema.br/ensino/metrado_prof/docs/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20C3%89rica%20Vernaschi%20Lima.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2017.

MAMEDE, S. Aprendizagem baseada em problemas: características, processos e racionalidade. In: MAMEDE, S.; PENAFORTE, J. (Org.). *Aprendizagem baseada em problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional*. Fortaleza: Hucitec, 2001. Cap. 1, p. 25-48.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MITRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.13, Suppl 2, p., 2133-144, dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900018>. Acesso em: 17 out. 216.

MIZUKAMI, M. G. N. *Ensino: as abordagens do processo*. São Paulo: EPU, 1986.

MOUST, J. H. C.; VAN BERKEL, H. J. M.; SCHMIDT, H. G. Sinais da erosão: reflexões em três décadas da aprendizagem baseada em problema na Universidade de Maastricht. Tradução do Professor Luiz Novaes. *Higher Education*, v. 50, p. 665-683, 2005. Disponível em: <http://lagarto.ufs.br/uploads/content_attach/path/11328/sinais_da_erosao_-_abp_maastricht_0.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2016.

OLIVEIRA, A. P. *et al.* Evaluation of a strategic practice demonstration method applied to end odontic laboratory classes. *Rev. Odonto Ciênc.* (Online), Porto Alegre, v. 27, n. 2, p. 127-131, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-65232012000200006 http://www.ipv.pt/millennium/pce6_jmc.htm>. Acesso em: 09 nov. 2016.

OLIVEIRA, R. M. M. A. *Ensino e aprendizagem escolar: algumas origens das ideias educacionais*. São Carlos, SP: EdUFSCar, 2009. (Coleção UAB- UFSCar).

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, set./out. 2003. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n5/17825.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2016.

PEREIRA, O. P.; ALMEIDA, T. M.C. A formação médica segundo uma pedagogia de resistência. *Interface (Botucatu)*, v.9, n.16, p.69-79, set. 2004/fev. 2005. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a06.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2017.

PIENTA, A. C. G. *et al.* Educação, formação profissional docente e os paradigmas da ciência. *Olhar de professor*, Ponta Grossa, v. 8, n.2, p. 93-106, 2005. Disponível em: < <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/olhardeprofessor/article/view/1442/0>http://www.ipv.p.t/millennium/pce6_jmc.htm>. Acesso em: 09 nov. 2016.

PONTES, R. H. P. *Reforma curricular no ensino médico: estudo de caso de uma escola de medicina*. 2001. 198 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>>. Acesso em: 17 jan. 2017.

RIBEIRO, L. R. C.; ESCRIVÃO FILHO, E. Avaliação formativa no ensino superior: um estudo de caso. *Acta Scientiarum: Human and Social Sciences*, Maringá, v.33, p.45-54, 2011. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHumanSocSci/article/viewFile/9214/9214>>. Acesso em: 27 dez. 2016.

SÁ, H. L. C. Avaliação dos estudantes. In: MAMEDE, S.; PENAFORTE, J. (Org.). *Aprendizagem baseada em problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional*. Fortaleza: Hucitec, 2001. Cap.7, p. 183- 202.

SAVIANI, D. *Escola e democracia*. 34. ed. revista. Campinas, SP: Autores Associados, 2001. (Coleção Polêmicas do nosso Tempo, v.5).

_____. *História das ideias pedagógicas no Brasil*. Campinas, SP: Autores Associados, 2007.

_____. *Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações*. 9. ed. rev. e ampl. Campinas, SP: Autores Associados, 2005.

SCHMIDT, H. G. As bases cognitivas da aprendizagem baseada em problemas. In: MAMEDE, S.; PENAFORTE, J. (Org.). *Aprendizagem baseada em problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional*. Fortaleza: Hucitec, 2001. Cap. 3, p. 80-108.

_____. Problem-based Learning: rationale e description. *Medical Education*, v. 17, p.11-16, 1983. Disponível em: < <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2923.1983.tb01086.x/pdf>>. Acesso em: 27 dez. 2016.

SILVA JÚNIOR, A. F. A mudança de paradigmas da ciência e a relação com a educação escolar. *Educação e Filosofia*, Uberlândia, v. 26, n. 51, p. 231-250, jan./jun. 2012. Disponível em: < <http://www.seer.ufu.br/index.php/EducacaoFilosofia/article/view/4483/9697>>. Acesso em: 12 out. 2016.

SIQUEIRA-BATISTA, R. *et al.* Ecologia na formação do profissional de saúde: promoção do exercício da cidadania e reflexão crítica comprometida com a existência. *Rev Bras Edu Med*, v. 33, n. 2, p.271-275, 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n2/15.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2017.

SIQUEIRA-BATISTA, R.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Os anéis da serpente: a aprendizagem baseada em problemas e a sociedades de controle. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.14, n.4, p.1183-1192, 2009. Disponível em: < <http://www.redalyc.org/pdf/630/63011692019.pdf>>. Acesso em: 27 dez. 2016.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v.46, n.1, p.208-218, fev. 2012. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100028 >. Acesso em: 17 jan. 2017.

TIBÉRIO, I. F. L. C.; ATTA, J. A.; LICHTENSTEIN, A. O aprendizado baseado em problemas- PBL. *Rev. Med.* (São Paulo), v.82, n.1-4, p. 78-80, jan.-dez. 2003. Disponível em: <www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/62624/65422 >. Acesso em: 27 dez. 2016.

TOLEDO JÚNIOR, A. C. C. *et al.* Aprendizagem baseada em problemas: uma nova referência para a construção do currículo médico. *Rev. Med. Minas Gerais*, v.18, n. 2, p.123-131, 2008. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=510394&indexSearch=ID>>. Acesso em: 27 dez. 2016.

TOMAZ, J. B. O papel e as características do professor. In: MAMEDE, S.; PENAFORTE, J. (Org.). *Aprendizagem baseada em problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional*. Fortaleza: Hucitec, 2001. Cap. 6, p. 157-182.

TRAVERSINI, C. S.; BUAES, C. S. Como discursos dominantes nos espaços da educação atravessam práticas docentes? *RPE*, Braga, v. 22, n. 2, p. 141-158, 2009. Disponível em: < http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/28289/000749251.pdf?sequence=1http://www.ipv.pt/millennium/pce6_jmc.htm>. Acesso em: 09 nov. 2016.

VASCONCELLOS, C. S. Metodologia Dialética em Sala de Aula. *Revista de Educação AEC*, Brasília, n.83, abril 1992. Disponível em: < <http://www.celsovasconcellos.com.br/Textos/MDSA-AEC.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2016.

VIANA, S. L. S.; MEDEIROS NETA, T. N.; SOUZA, S. C. Proposta inovadora na educação: uma análise acerca do método da aprendizagem baseada em problemas. In: JORNADA IBERO-AMERICANA DE PESQUISAS EM POLÍTICAS EDUCACIONAIS E EXPERIÊNCIAS INTERDISCIPLINARES NA EDUCAÇÃO, 2., 2017, Natal. *Anais...* Natal: Even3, 2017. Disponível em:< <file:///C:/Users/projetos/Desktop/Proposta%20Inovadora%20Na%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Uma%20An%C3%A1lise%20Acerca%20Do%20M%C3%A9todo%20ABP.htm20-628>>. Acesso em: 09 nov. 2016. p.620-628.

VIEIRA, M. N. C. M.; PANÚNCIO-PINTO, M. P. A. A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde.

Medicina (Ribeirão Preto. Online), Ribeirão Preto, v. 48, n. 3, p. 241-248, june 2015.
Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/104310/102957>>. Acesso em: 24 nov. 2016.

WEIL, P. O novo paradigma holístico: ondas a procura no mar. In: BRANDÃO, D.; CREMA, R. *O novo paradigma holístico: Ciência, filosofia, artes e mística*. São Paulo: Summus, 1991.

WEINTRAUB, M.; HAWLITSCHKE, P.; JOÃO, S. M. A. Jogo educacional sobre avaliação em fisioterapia: uma nova abordagem acadêmica. *Fisioter. Pesqui.*, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 280-286, jul./set. 2011. Disponível em: <
<http://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/12272/14049>
http://www.ipv.pt/millennium/pce6_jmc.htm>. Acesso em: 09 nov. 2016.

WOOD, D. F. Problem based learning. *BMJ*, v.326, p. 328-330, 2003. Disponível em: <
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1125189/pdf/328.pdf>>. Acesso em: 27 dez. 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o/a Sr (a). para participar do estudo científico “Transição do ensino tradicional para o ensino da aprendizagem baseada em problemas (ABP): percepção dos estudantes de Medicina”, sob a responsabilidade da pesquisadora Vânia Torres, cuja pesquisa pretende analisar a percepção dos estudantes de Medicina em relação à transição do ensino tradicional ministrado no ensino médio, para a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), adotada no Ensino Superior.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de participação em um Grupo Focal.

Os riscos decorrentes de sua participação neste estudo são eventuais perdas das informações coletadas, o que poderá comprometer o sigilo da pesquisa, e o tempo para a entrevista cedido por você, o que poderá alterar sua rotina. Todas as medidas para minimizar ou anular esses riscos serão tomadas.

Se o/a Sr (a). aceitar participar, estará contribuindo para as debates e estudos voltados para a melhoria do ensino nas escolas médicas.

Se, após consentir em sua participação, o/a Sr(a). desistir de continuar participando do estudo, poderá retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, independentemente do motivo, o que não resultará em qualquer prejuízo a sua pessoa.

O/a Sr (a). não terá despesa nem receberá remuneração pela participação nesse estudo.

Os dados obtidos da pesquisa serão objeto de análise e publicação, mas sua identidade não será divulgada, sendo preservada, em sigilo.

Eu, _____, fui informado/informada, pela pessoa responsável, sobre os objetivos deste estudo científico, bem como qual será minha participação. Declaro ter entendido perfeitamente as explicações do pesquisador. Por isso, consinto em participar do estudo científico, e concordo com as condições estabelecidas devidamente explicitadas. Este documento será emitido em duas vias assinadas por mim e pelo responsável pela pesquisa, cabendo uma via a cada um.

Montes Claros, ___/___/_____

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável

APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA

- 1) Como você percebe a metodologia utilizada no Ensino Médio? E agora, no Ensino Superior?
- 2) Você já vivenciou algum tipo de experiência acadêmica com a ABP em sua vida pré-universitária? Como foi?
- 3) Como você analisa o ensino ABP em relação ao ensino tradicional?
- 4) Descreva sua adaptação à ABP, nos seguintes itens:
 - Hábitos de estudo/Tempo de estudo.
 - Tipo de aula.
 - Ambiente de aprendizagem.
 - Motivação.
 - Aprendizagem.
 - Obtenção de informações.
 - Trabalho em grupo (atuar em equipe) /relacionamento interpessoal).
 - Papel do professor/Papel do estudante.
 - Facilidades e obstáculos à adaptação à ABP.
 - Compreensão acerca da mudança do currículo.
 - Pontos positivos e negativos da mudança para a ABP.
 - Avaliação.
- 5) Como você avalia as medidas adotadas pela instituição para sua adaptação à ABP?
- 6) Que análise você faz das estratégias adotadas por você para se adaptar à ABP?

ANEXOS

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FACULDADES INTEGRADAS
PITÁGORAS DE MONTES
CLAROS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Transição paradigmática: de uma educação tradicional para a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)

Pesquisador: VÂNIA TORRES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 42535415.4.0000.5109

Instituição Proponente: Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.002.500

Data da Relatoria: 25/03/2015

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa de cunho exploratório a ser realizada nas instituições de ensino de Medicina da cidade de Montes Claros-MG, cujo o objetivo é analisar a percepção dos estudantes do curso de Medicina em relação à transição do ensino tradicional ministrado no Ensino Médio para a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) adotada no Ensino Superior. A autora destaca que no norte de Minas, poucos estudos abordam essa temática, além de não tratarem, especificamente, da questão da transição do Ensino Médio, pautado no currículo tradicional, para o Ensino Superior, que adota a PBL, na perspectiva do discente.

Objetivo da Pesquisa:

Apresenta-se como objetivo primário: Analisar a percepção dos estudantes do curso de Medicina em relação à transição do ensino tradicional ministrado no Ensino Médio para a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) adotada no Ensino Superior.

Como objetivos secundários: Caracterizar a ABP e o método tradicional de ensino.

Comparar características, elementos essenciais e processo de aprendizagem (organização do currículo e das atividades) na ABP e no ensino tradicional.

Identificar os obstáculos percebidos pelos estudantes na transição do processo de aprendizagem do ensino tradicional ministrado no Ensino Médio para a ABP adotada no Ensino Superior.

Endereço: Av. Prof. Aida Malnarina,80
Bairro: Ibituruna **CEP:** 39.408-007
UF: MG **Município:** MONTES CLAROS
Telefone: (38)3214-7100 **Fax:** (38)3212-1002 **E-mail:** dorotheafranca@gmail.com

FACULDADES INTEGRADAS
PITÁGORAS DE MONTES
CLAROS



Continuação do Parecer: 1.002.500

Identificar as habilidades e competências que interferem no processo de adaptação na ABP.
Identificar a forma de organização da aprendizagem na PBL das instituições pesquisadas.
Identificar vantagens e desvantagens da utilização da PBL na educação médica, segundo a percepção dos estudantes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa trabalhará com dados coletados através de entrevista e a autora apresenta o termo de consentimento, redigido de acordo com as instruções deste Conselho. Além disso, os riscos e os benefícios são pontuados de forma satisfatória.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo relevante e de interesse para à área de educação em saúde. O desenho metodológico apresentado é satisfatório e os resultados têm o potencial de contribuir para a melhoria do ensino das escolas médicas, em especial das do norte de Minas Gerais.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Presentes e adequados. Sem considerações específicas.

Recomendações:

Considerando o atendimento às sugestões deste comitê, somos favoráveis à aprovação do projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Prof. Aida Mainartina,80
 Bairro: Ibituruna CEP: 39.408-007
 UF: MG Município: MONTES CLAROS
 Telefone: (38)3214-7100 Fax: (38)3212-1002 E-mail: dorotheafranca@gmail.com

FACULDADES INTEGRADAS
PITÁGORAS DE MONTES
CLAROS



Continuação do Parecer: 1.002.500

MONTES CLAROS, 27 de Março de 2015

Assinado por:
José Geraldo de Freitas Drumond
(Coordenador)

Endereço: Av. Prof. Aida Mainartina,80
Bairro: Ibituruna **CEP:** 39.408-007
UF: MG **Município:** MONTES CLAROS
Telefone: (38)3214-7100 **Fax:** (38)3212-1002 **E-mail:** dorotheafranca@gmail.com

ANEXO B – CERTIFICADO RESUMO EXPANDIDO APRESENTADO NO FEPEG



CERTIFICADO

Certificamos que **VÂNIA TORRES** participou do **10º FÓRUM DE ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E GESTÃO** promovido pela Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, no período de 14 a 17 de dezembro de 2016, com carga horária de 40 horas.

Montes Claros - MG, 17 de dezembro de 2016.


Prof. João dos Reis Caneia
REITOR DA UNIMONTES


Prof. Antonio Alvimar Souza
VICE-REITOR DA UNIMONTES


Prof. Jussara M. de Carvalho Guimarães
PRÓ-REITORA DE EXTENSÃO


Prof. Paulo Eduardo G. de Barros
PRÓ-REITOR ADJUNTO DE EXTENSÃO
E PRESIDENTE DO X FEPEG

ANEXO C – BANNER RESUMO EXPANDIDO APRESENTADO NO FEPEG



10º FÓRUM DE ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E GESTÃO

TRANSIÇÃO PARADIGMÁTICA: A SESSÃO TUTORIAL NA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

TORRES, Vânia¹; SAMPAIO, Cristina Andrade²; CALDEIRA, Antônio Prates³

¹ Docente das Faculdades Integradas Pitágoras – FIPMoc; projetos@fip-moc.edu.br; ² Docente da Unimontes; Doutora em Saúde Coletiva pela USP; sampaio.cristina@uol.com.br; ³ Docente das Faculdades Integradas Pitágoras - FIPMoc e da Unimontes; Doutor em Ciências da Saúde pela UFMG; medicina@fip-moc.edu.br

INTRODUÇÃO

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) configura-se como uma proposta pedagógica de ensino que se desenvolve em um grupo tutorial, constituído aproximadamente de oito estudantes e por um docente, denominado de tutor, que desempenha o papel de guia dos estudantes (MOUST; VANBERKEL; SCHMIDT, 2005).

A sessão tutorial se configura como o principal recurso pedagógico na ABP. Em sua forma clássica, a ABP se desenvolve em duas sessões tutoriais por semana. Na primeira sessão do grupo tutorial, os estudantes analisam o problema e, na segunda, buscam solucioná-lo. Nesse processo de ensino - aprendizagem, o professor e os membros do grupo exercem um papel que se diferencia daquele que desempenham no ensino tradicional (BORGES *et al.*, 2014). Entretanto, condutas de estudantes e docentes ao desempenharem esse papel, podem produzir resultados contrários aos almejados na aprendizagem autogerida. Da mesma forma, mudanças pontuais em elementos dessa metodologia também podem levar a uma insatisfação de docentes e estudantes com a ABP, assim como podem trazer impactos, a longo prazo, compreendendo os princípios básicos da Aprendizagem Baseada em Problemas. (MOUST; VANBERKEL; SCHMIDT, 2005).

Dessa forma, embora sejam desenvolvidos vários estudos sobre a ABP, comparando currículos tradicionais com currículos ABP, bem como analisando a efetividade de currículos ABP (MAMEDE; PENAFORTE, 2001), pesquisas acerca dessa abordagem ainda são pertinentes, principalmente sobre a sessão tutorial, com o intuito de esclarecer questões sobre os fatores que podem influenciar o processo ensino - aprendizagem e o progresso dos estudantes do curso médico nessa metodologia. (HORTA, 2010). A percepção sobre o desenvolvimento da ABP é pouco avaliada entre os estudantes que vivenciam a transição metodológica no primeiro período do curso médico. Assim, este estudo poderá servir de ponto de partida para a elaboração de hipóteses a serem investigadas, com vistas a aprofundar a discussão acerca da sessão tutorial na ABP, além de poder contribuir para o desenvolvimento de estratégias visando melhorar a aplicação dessa fase.

O presente estudo objetivou analisar as concepções dos discentes do primeiro período do curso de medicina de três escolas médicas do norte de Minas Gerais, sobre a sessão tutorial na Aprendizagem Baseada em Problemas.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo e exploratório realizado nas instituições de ensino de Medicina da cidade de Montes Claros-MG, compreendendo o período de fevereiro de 2015 a dezembro de 2016. Os participantes desse estudo foram 32 estudantes do primeiro período do curso de Medicina de duas faculdades particulares e de uma universidade pública. A seleção do grupo ocorreu por conveniência, buscando-se os sujeitos que atenderam aos pré-requisitos de participação, segundo indicação dos professores tutores das três instituições, para a composição de três Grupos Focais (GF).

A condução dos GF se deu a partir de um roteiro, contendo sete tópicos, que serviram de guia para os pesquisadores conduzirem o trabalho em grupo, manterem o foco nos objetivos da pesquisa e garantirem o esclarecimento e aprofundamento de pontos específicos. As falas dos participantes foram transcritas e impressas para análise. A fim de preservar a identidade e o anonimato dos participantes do estudo, foram utilizados números para identificá-los na transcrição de seus depoimentos. A análise temática de conteúdo foi a estratégia utilizada para análise dos resultados. A codificação e as categorias foram geradas indutivamente, a partir das falas, num processo de busca de expressões ou palavras significativas que permitissem a organização do conteúdo delas. No final, realizaram-se interpretações dos dados e a aproximação com os autores que subsidiaram o referencial teórico do estudo.

Todos os aspectos éticos foram respeitados, e os sujeitos do estudo concordaram com em participar da pesquisa de forma voluntária, registrando assinatura em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Pitágoras; nº 1.002.500/ 2015.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos discursos dos estudantes sobre as sessões tutoriais permitiram a identificação de duas categorias: "A insegurança diante da nova metodologia" e "O papel do tutor".

No âmbito da primeira dimensão, os estudantes relatam que gostariam de ter suas dúvidas esclarecidas pelo tutor. Isso evidencia a dificuldade que os estudantes têm em assumirem a postura que se espera deles na ABP, que é serem sujeitos de suas aprendizagens, tomando-se aprendizagens autogeridas, capazes de identificar suas dificuldades e planejar estratégias para superá-las. Sobre essa questão, importa destacar que, segundo Mamede e Penaforte (2001), o tutor, dentro do grupo tutorial, deve estimular os estudantes a discutirem o tema com profundidade suficiente, encorajando-os por meio de questionamentos a descobrirem e resolverem por si mesmos as possíveis informações erradas. Caso eles não consigam fazê-lo, o tutor poderá intervir com uma breve explicação, exemplos ou situações similares, não se constituindo isso em uma regra.

Os participantes evidenciam, ainda, que se sentem inseguros para falar na sessão tutorial. Para Souza e Dourado (2015), essa insegurança pode estar relacionada à adaptação ao novo método, que concentra no estudante a responsabilidade de aprender. Destaca-se que essa responsabilidade exige do discente habilidades de raciocínio crítico e reflexivo, autonomia, tomada de decisão e gestão da aprendizagem, o que requer a superação dos recursos e estratégias utilizadas no modelo tradicional de ensino.

Outras variáveis podem estar, igualmente, ocasionando essa insegurança, conforme achados da pesquisa realizada por Horta (2010), cujo objetivo foi analisar aspectos que influenciam na sessão tutorial, na óptica de tutores e estudantes do curso médico da Unimontes, em que os participantes relatam que a qualidade de estudo individual, motivação, qualidade e quantidade de fontes de estudo, busca ativa de informações e experiência de aprendizagem contribuem para um melhor desempenho dos estudantes na sessão tutorial.

Outro aspecto apontado pelos entrevistados foi o medo de errar e a falta de compreensão do conteúdo que os levam a decorar as informações para poderem participar da sessão tutorial, evidenciando que não conseguem aplicar esses conhecimentos na solução do problema. Percebe-se, nesse caso, uma aproximação com o modelo tradicional de ensino, em que as informações são memorizadas apenas para serem reproduzidas nas avaliações, não havendo uma preocupação com a compreensão e aplicação dos conteúdos (BEHRENS, 2013). Isso mostra que os discentes estão assumindo uma postura contraproducente ao desenvolvimento da sessão tutorial, pois, na ABP, segundo Moraes e Manzini (2006), a transmissão de conteúdo pelo professor deve ser substituída pela capacidade de busca, seleção e aplicação das informações na solução do problema pelo discente.

A segunda dimensão apontada na pesquisa está relacionada ao "papel do tutor", na qual os pesquisados relataram que o tutor deveria ser especialista para poder aprofundar na discussão do tema, assim como para apontar o conteúdo relevante acerca do assunto debatido. Os achados do estudo realizado por Gomes *et al.* (2009), que buscou avaliar os resultados do Curso de Medicina da Famede, tomando como referência a formação profissional ancorada na aprendizagem baseada em problemas, reforçam os resultados desse estudo, ao apontar que, na percepção de alguns egressos, o tutor deveria ser um especialista no tema. Entretanto, para os autores, o tutor que não tem uma formação adequada para desempenhar a função de facilitador pode comprometer o trabalho no grupo de tutoria quando não fomenta a discussão e a pesquisa na busca de solução para o problema proposto. A literatura destaca que o facilitador é o cerne no processo de aprendizagem na sessão tutorial e, em condições ideais, ele deveria ser um *expert* tanto na habilidade de facilitar, como no tema a ser abordado (BARROWS, 1992 *apud* MAMEDE; PENAFORTE, 2001). Porém, alguns autores avaliam que o melhor facilitador não é necessariamente o especialista na área em estudo, mas aquele que é habilidoso em facilitar o processo de aprendizagem. Ser um facilitador efetivo, para Mamede e Penaforte (2001), é promover o processo de aprendizagem e a cooperação mútua entre os membros do grupo, assegurando a aplicação de cada passo do grupo tutorial em coerência com os princípios da ABP.

Os depoimentos evidenciam, ainda, que os estudantes se sentem desamparados quando o tutor se mostra pouco participativo e apático em relação ao desenvolvimento da sessão tutorial, sem participar da construção do conhecimento dos estudantes. Revelam, também, não receber, por parte do tutor, o apoio necessário para enfrentar essa nova realidade da aprendizagem ativa. A pesquisa de Moraes e Manzini (2006) mostrou que, na opinião dos estudantes, os orientadores que deveriam auxiliar na superação das dificuldades de adaptação a essa nova abordagem de ensino ainda enfrentam dificuldades em assumirem efetivamente esse papel. Al-Drees *et al.* (2015) conduziram uma pesquisa que aponta a falta de orientação adequada, bem como a preparação dos estudantes, antes de iniciar as sessões de ABP, como fatores que podem explicar a pouca contribuição deles nas sessões. Albanese e Mitchell (1993) sugerem que os tutores devem adequar sua atuação conforme as necessidades do grupo. Com os estudantes iniciantes, os docentes devem oferecer orientações mais diretas, além de fornecer apoio emocional; para os estudantes já adaptados, os tutores devem atuar como facilitadores efetivos, possibilitando a eles assumirem a gestão de sua aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sessão tutorial é um espaço central para o processo de aprendizado na ABP. Todavia, para que se alcancem os objetivos da aprendizagem, sua condução deve ser efetuada de forma a atender os princípios dessa metodologia. Além disso, o tutor deve ser um facilitador habilidoso, o que não descarta que ele deva ter conhecimento suficiente acerca do tema. Adicionalmente, tutores e discentes devem desempenhar suas funções de forma a garantir que o processo de aprendizagem ocorra, sendo condição essencial, para isso, a compreensão delas.

Os resultados apontam o comprometimento no processo de desenvolvimento da sessão tutorial, nas instituições estudadas, devido a inadequações na conduta de professores e de estudantes nas sessões tutoriais, que podem trazer efeitos negativos, principalmente na aprendizagem e na satisfação dos estudantes com o método. Assim, acredita-se que a implementação, nas instituições estudadas, de medidas de acompanhamento e suporte contínuos aos estudantes e professores poderão garantir os efeitos potenciais da sessão tutorial.

REFERÊNCIAS

- ALBANESE, M.A.; MITCHELL, S. Problem based learning: a review of literature on its outcome and implementation issues. *Acad Med*, v.68, n.1, p. 52-8, 1993. Disponível em: <http://journals.lww.com/academicmedicine/pages/articleviewer.aspx?year=1993&issue=01000&article=002040&type=abstract>. Acesso em: 23 jul. 2016.
- AL-DREES, A. A.; KHALIL, M. S.; ISHAD, M.; ABDULGHANI, H. M. Students' perception towards the problem based learning tutorial session in a system-based hybrid curriculum. *Saudi Med J*, v. 36, n.3, p. 341-348, 2015. Disponível em: <http://www.sauj.org.sa/index.php/sauj/article/view/2015.3.302167051>. Acesso em: 02 out. 2016.
- BARROWS, H. S. The tutorial process. (Rev. Ed.). Southern Illinois University school of Medicine, Springfield, IL, 1992 *apud* MAMEDE, Sílvia; PENAFORTE, Nilo (Org.). *Aprendizagem Baseada em Problemas: autonomia de uma nova abordagem educacional*. São Paulo: Hucitec, 2001.
- BEHRENS, M. A. O paradigma emergente e a prática pedagógica. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.
- GOMES, R. *et al.* A formação médica ancorada na aprendizagem baseada em problemas: uma avaliação qualitativa. *Interfere*, Botucatu, v.38, n.28, jan./mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/interfere/v38n28/v38n28a07.pdf>. Acesso em: 21 set. 2016.
- HORTA, B. F. M. 2010. 192 f. *A sessão tutorial na ABP do curso médico da Unimontes: desafios e possibilidades*. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de São Paulo (USP). Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências da Saúde/CERES. Disponível em: <http://www.repositorio.usfzsp.br/bitstream/handle/11005/3850/Publico-12754.pdf?sequence=1>. Acesso em: 14 ago. 2016.
- MAMEDE, S.; PENAFORTE, J. (Org.). *Aprendizagem Baseada em Problemas: autonomia de uma nova abordagem educacional*. São Paulo: Hucitec, 2001.
- MORAES, M. A. A.; MANZINI, E. J. Concepções sobre a aprendizagem baseada em problemas: um estudo de caso na Famede. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v.30, n.3, Set./Dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-552200600300003>. Acesso em: 13 ago. 2016.
- MOUST, J.H.C.; VANBERKEL, H.J.M.; SCHMIDT, H.G. Síntese de estudos reflexivos em três décadas da aprendizagem baseada em problema na Universidade de Maastricht. Tradução de Luiz Norões. *Higher Education*, v. 50, p.665-683, 2005. Disponível em: <http://www.famede.br/famede/ensino/pdd/docs/vigns_of_erosion_pt_br.pdf>. Acesso em: 22 out. 2016.
- SOUZA, S. C.; DOURADO, L. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): um método de Aprendizagem inovador para o ensino educativo. *Holos*, v.5, ano 31, p.162-200, set. 2015. Disponível em: <http://www2.ufpa.edu.br/qs/index.php/HOLOS/article/viewFile/2880/1143>. Acesso em: 09 jul. 2016.

ANEXO D – INFORME DA APROVAÇÃO DO ARTIGO PELA REVISTA INTERFACE



ANTONIO PRATES CALDEIRA <antonio.caldeira@unimontes.br>

ICSE-2017-0471.R1 Avaliação editorial de submissão: Aceitar

Francini Guizardi <onbehalf@manuscriptcentral.com>
Responder a: figuizardi@gmail.com
Para: antonio.caldeira@unimontes.br
Cc: interface.edicao@gmail.com

13 de abril de 2018 16:21

Prezado Antonio Caldeira,

Informo que o manuscrito de sua autoria intitulado Ingressantes de cursos médicos e a percepção sobre a transição para uma aprendizagem ativa foi aprovado para a seção Artigos, de Interface – Comunicação, Saúde, Educação, conforme síntese dos pareceres, abaixo relacionada:

"O manuscrito traz dados importantes para o debate sobre as metodologias ativas na educação médica, dentro do contexto brasileiro, sendo de interesse para a publicação da revista. Os autores modificaram o manuscrito de acordo com as sugestões dos revisores, e portanto considera-se que o mesmo encontra-se pronto para a publicação."

Solicito que aguarde informações complementares da secretaria da revista quanto aos procedimentos iniciais de edição de seu manuscrito para publicação. Em caso de dúvidas, envie suas questões para intface@fmb.unesp.br.
Atenciosamente,

Francini Guizardi
Interface - Comunicação, Saúde, Educação
figuizardi@gmail.com