

Contributos e desafios da aprendizagem baseada em problemas na formação médica

Contributes and challenges of problem-based learning in medical training

Contribución y desafíos del aprendizaje basado en problemas en la formación médica

Recebido: 06/06/2020 | Revisado: 08/06/2020 | Aceito: 08/07/2020 | Publicado: 23/07/2020

Eugenio Eduardo Pimentel Moreira

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7379-1347>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará, Brasil

E-mail: eugenio.moreira@ifce.edu.br

Sandra Maria Coêlho de Oliveira

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6629-5348>

Secretaria de Educação do Estado do Ceará, Brasil

E-mail: sandra.oliveira@prof.ce.gov

João Victor Pimentel de Oliveira

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9555-7810>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: joaovictor.pimentelufma@gmail.com

Resumo

O objetivo deste estudo é refletir sobre a formação médica na perspectiva de uma prática de ensino integrada e contextualizada com o uso da metodologia Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). Para isso, no campo metodológico, adotou-se a pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, valendo-se das pesquisas bibliográfica e documental para o embasamento teórico e exploração do tema. Para a discussão e análise dos dados, foi adotado o método da Análise de Conteúdo. Os resultados apontaram que é necessário repensar a formação médica numa perspectiva dialógica, humanizada e crítica, observando a necessidade de integração da teoria e prática e que a ABP pode contribuir para melhoria do processo educativo e desenvolvimento de habilidades e atitudes positivas por parte dos alunos, refletindo no exercício profissional.

Palavras-chave: Aprendizagem baseada em problemas; Curso de medicina; Processos de ensino e aprendizagem.

Abstract

The objective of this study is to reflect on medical education from the perspective of an integrated and contextualized teaching practice using the Problem Based Learning (PBL) methodology. For this purpose, in the methodological field, the exploratory research of qualitative approach was adopted, making use of the bibliographical and documentary researches for the theoretical basis and exploration of the theme. For data discussion and analysis, the Content Analysis method was adopted. The results indicated that it is necessary to rethink medical education in a dialogic, humanized and critical perspective, observing the need for integration of theory and practice and that PBL can contribute to the improvement of the educational process and the development of positive skills and attitudes by students, reflecting on professional practice.

Keywords: Problem based learning; Medicine course; Teaching and learning processes.

Resumen

El objetivo de este estudio es reflexionar sobre la educación médica desde la perspectiva de una práctica docente integrada y contextualizada utilizando la metodología de aprendizaje basado en problemas (ABP). Para esto, en el campo metodológico, se adoptó la investigación exploratoria de enfoque cualitativo, haciendo uso de las investigaciones bibliográficas y documentales para la base teórica y la exploración del tema. Para la discusión y análisis de datos, se adoptó el método de Análisis de Contenido. Los resultados indicaron que es necesario repensar la educación médica en una perspectiva dialógica, humanizada y crítica, observando la necesidad de integración de la teoría y la práctica y que ABP puede contribuir a la mejora del proceso educativo y al desarrollo de habilidades y actitudes positivas por parte de los estudiantes. reflejando sobre la práctica profesional.

Palabras clave: Aprendizaje basado en problemas; Curso de medicina; Procesos de enseñanza y aprendizaje.

1. Introdução

Importantes propostas surgem como possibilidades de melhor formar o estudante de Medicina para o exercício de sua função. Essas alternativas propõem tanto reformas curriculares do curso de Medicina quanto a inclusão de metodologias ativas em seus projetos pedagógicos, as quais no campo prático ocorrem de modo integrado ou não. A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) é uma dessas metodologias sugeridas que se desenvolvem com arrimo em

uma visão teórica de que o ensino e a aprendizagem se dão mais significativamente a partir de problemas (Veiga, 2015). Assim, essa metodologia ativa, como proposta curricular, propõe que os alunos vivenciem e busquem soluções para problemas de ensino que são elaborados a fim de que sejam mobilizados conhecimentos essenciais do currículo em suas resoluções, onde os alunos assumem o papel de sujeito ou seja protagonista de sua própria aprendizagem (Filatro & Cavalcanti, 2018).

Diante disso, este artigo tem por objetivo refletir sobre a formação médica na perspectiva de uma prática de ensino integrada e contextualizada com o uso da metodologia ativa ABP. Esse escopo é pertinente, tendo em vista que ainda é corriqueira a utilização de estratégias didático-metodológicas repetitivas e enfadonhas que não motivam a curiosidade e a criticidade dos educandos, limitando-os à memorização e à repetição sem a apropriação devida dos conteúdos para resolução de problemas práticos que encontrarão no exercício da profissão.

Nesse sentido, é essencial repensar as práticas pedagógicas empregadas na formação médica e vislumbrar outras maneiras de ensinar, nas quais teoria e prática contextualizada sejam postas como elementos constitutivos e integrados um ao outro, incentivando e reconhecendo seu potencial de contribuição para a formação e desenvolvimento dos acadêmicos de Medicina com vistas a habilitá-los para o atendimento das necessidades e expectativas existentes na área da Saúde na sociedade contemporânea.

2. Metodologia

Este texto apresenta um ensaio teórico cujo objetivo é refletir sobre a formação médica sob o viés de uma prática de ensino integrada e contextualizada com o uso da metodologia ativa da ABP. No campo metodológico, adotou-se a pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, valendo-se ainda, quanto aos meios, das pesquisas bibliográfica e documental, que, segundo Oliveira (2010, p. 69), têm como finalidade precípua:

[...] levar o pesquisador(a) a entrar em contato direto com obras, artigos ou documentos que tratem do tema em estudo. O mais importante para quem faz opção por uma pesquisa bibliográfica é ter a certeza de que as fontes a serem pesquisadas já são reconhecidamente do domínio científico.

Assim, a pesquisa bibliográfica é uma espécie de estudo e análise de documentos que apresenta como vantagem fundamental a possibilidade de estudo direto em fontes científicas,

constituindo-se, portanto, como um método apropriado para aproximação e conhecimento das variáveis e para a autenticidade da pesquisa. Nesse sentido, são importantes para a eficiência da pesquisa os meios e os critérios estabelecidos.

O meio adotado foi a designação de uma bibliografia temática que se relacionasse não só ao tema, como principalmente ao objetivo do estudo e às questões levantadas. Por conseguinte, e apoiado em discussões já feitas por outros autores, o percurso foi a análise crítica basicamente de documentos como as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, bem como de livros e artigos que abordassem o uso de metodologias ativas e a aprendizagem baseada em problemas nas práticas educativas e de modo mais específico na formação acadêmica de profissionais da área da saúde. Esses foram os critérios balizares na seleção das obras a serem pesquisadas, já que nem todas as obras analisadas contribuem da mesma forma, abordando o tema com igual interesse.

Partindo-se do pressuposto de que não é possível uma leitura neutra e de que toda leitura vincula-se a uma interpretação, de certo modo, pessoal por parte do pesquisador, para a discussão e análise dos dados, os fundamentos teóricos desta pesquisa qualitativa estão alicerçados no método da Análise de Conteúdo (Bardin, 2011), que vem se mostrando como uma das técnicas de análise mais utilizadas, especialmente nas pesquisas qualitativas, a qual permite realizar a interpretação após a coleta dos dados, bem como compreender criticamente o sentido existente em materiais textuais escritos.

O método da Análise de Conteúdo se constitui, segundo Bardin (2011, p. 44) de:

[...] um conjunto de técnicas de análises de comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. [...] A intenção da análise de conteúdos é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou, eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não).

Ou seja, com o referido método, busca-se captar de forma crítica o sentido das mensagens, seu conteúdo manifesto ou subentendido, as significações explícitas ou disfarçadas.

3 Origem da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)

No percurso histórico da educação, é inegável que várias teorias de ensino e aprendizagem, assim como diversos modelos didáticos, tenham sido criadas com o intuito de

melhorar o processo educacional. As variadas teorias pedagógicas alimentaram e motivaram mudanças no ideário pedagógico, fundamentadas em ideias que protagonizavam um novo pensar no cenário educacional.

Assim, em torno do final do século XIX e início do XX, apareceu o movimento progressista na educação denominado de Escola Nova, no qual novas práticas de ensino eram pensadas tendo como foco central o aluno como protagonista e construtor de sua aprendizagem, retirando a centralidade do professor, característica básica dos métodos tradicionais.

Dentre os grandes representantes desse movimento que se colocaram contrários ao ensino tradicional e a favor de uma aprendizagem mais ativa e problematizadora, podemos citar o educador John Dewey (1859-1952), que se constitui como um dos ícones para o movimento Escola Nova, indicado por alguns estudiosos como um dos grandes inspiradores da ABP (Cambi, 1999).

A aprendizagem baseada em problemas (PBL) tem suas raízes na teoria do conhecimento do filósofo americano John Dewey (1859-1952), que se afirma por meio do movimento da Escola Nova, inserido numa tendência pedagógica liberal progressista que, no Brasil, cobre o período de 1930 a 1960, aproximadamente. (Veiga, 2015, p. 15).

Nessa dimensão, as ideias basilares da ABP não são tão novas, apesar de serem inovadoras frente ao ensino tradicional. Entretanto, é relevante destacar que a primeira experiência prática da ABP – do inglês *Problem Based Learning* (PBL) – ocorreu no curso de Medicina da McMaster University Faculty of Health Sciences, na cidade de Hamilton, província de Ontário, no Canadá (Delisle, 2000), como mencionado a seguir.

A partir da iniciativa de um grupo de professores da Universidade de McMaster, no Canadá, no final dos anos 1960, o modelo da ABP se expandiu para muitas escolas de Medicina em todo o mundo. Não restam dúvidas de que a ABP foi influenciada por diversos pensadores que, na busca por transformar o ensino, realizaram experiências pedagógicas inovadoras. (Souza & Dourado, 2015, p. 186).

Essas experiências sinalizam que havia interesse em buscar mudanças nos processos de ensino e aprendizagem, na tentativa de alterar o ensino tradicional voltado para transmissão do conhecimento do professor para o aluno. Com o intento de inovar, acentua-se o enfoque para a diversidade com o uso de métodos ativos, nos quais o aluno pudesse

aprender utilizando diversos recursos na busca e no desenvolvimento de seus conhecimentos, tornando assim a sua aprendizagem significativa.

A defesa de Barrows (1986), por sua vez, pauta-se na premissa de que no ensino médico é necessário garantir o desenvolvimento das capacidades dos médicos em contextualizar os conhecimentos teóricos contraídos nos cursos superiores e transpô-los para práticas cotidianas de modo competente e humanizado. Portanto, é fundamental que os acadêmicos de Medicina necessitam, além da obtenção do conhecimento teórico, saber efetivamente utilizá-lo na prática (Delisle, 2000).

Após o pioneirismo do curso canadense, a ABP teve também como marco importante sua inclusão na Escola de Medicina de Harvard, que adere à proposta curricular do método ABP em paralelo ao currículo tradicional de 1984. Nessa dimensão, é compreensível o destaque e a difusão que a ABP teve no ensino médico nos países da Europa, visto que suas características básicas e fundamentais atenderiam às necessidades de formação dos estudantes de Medicina em integrar teoria e prática no processo formativo.

Essas experiências inovadoras, quando bem-sucedidas, contribuem para sua disseminação em outras instituições educacionais. Essa contribuição advém pela possibilidade dessas instituições se sentirem motivadas a empreender novas possibilidades, com o intuito de mobilizar mudanças nos processos de ensino e aprendizagem que não mais atendem às necessidades prementes na formação de seus estudantes e futuros profissionais, os quais terão que lidar com os desafios reais decorrentes de suas profissões.

No Brasil, os cursos acadêmicos, sobretudo, os de Medicina, também têm lidado com modificações pedagógicas e curriculares na tentativa de formar profissionais mais críticos e capazes de atender às demandas de saúde da população. Nessa conjuntura, a metodologia da ABP também tem despontado como uma alternativa pedagógica possível para contemplar as necessidades da demanda dessa nova formação.

De acordo com as pesquisas de Simas & Vasconcelos (2010), a utilização da ABP foi uma tendência nas faculdades de Medicina do Brasil a partir da década de 1990; as primeiras instituições nacionais a adotarem essa metodologia foram: a Faculdade de Medicina de Marília (São Paulo) em 1997, a Universidade Estadual de Londrina (Paraná) em 1998, a Universidade São Francisco, de Bragança Paulista (São Paulo), a Escola Superior de Ciências da Saúde, de Brasília (Distrito Federal), e a Universidade Cidade de São Paulo (São Paulo).

Atualmente, apesar de ainda sofrer críticas e não ser um método plenamente aplicado em todas as faculdades de medicina do país, a ABP extrapolou os limites do curso de Medicina, no qual sua história se iniciou e se expandiu para estruturar currículos de outros

cursos superiores da área da saúde e de outras áreas, tais como: arquitetura, engenharia, direito, ciências sociais e educação, bem como para moldar projetos na educação corporativa. Também, é utilizada de forma isolada por professores e especialistas que se utilizam de situações-problema como ponto de partida para a construção de novos conhecimentos (Leal & Miranda & Casa Nova, 2017).

Sendo um método ativo centrado na discussão e com foco na resolução de problemas, sua abordagem possui aspectos conceituais e uma organização em etapas, cujas peculiaridades serão apresentadas na seção seguinte.

4 Aspectos Conceituais da ABP

Inúmeras e variadas são as causas que conferem insatisfação ao processo formativo dos acadêmicos de Medicina que impõem a necessidade de uma discussão mais detalhada acerca dessa temática, a qual não tem como se exaurir neste trabalho, mas é relevante enfatizar a necessidade de também se pensar nessa formação agregada às exigências do contexto no qual ela está inserida.

Em educação, sabe-se que há tantos sujeitos envolvidos que nem sempre o que é inovação para um grupo representa de fato uma inovação para outro. Educadores, pais, alunos, pesquisadores, gestores..., cada um vê essas inovações do seu ponto de vista, com suas próprias necessidades, valores e motivações. Mas é certo que a educação, como outros setores da vida social, se vê em xeque diante das transformações decorrentes dos avanços tecnológicos e científicos recentes.

Assim, a ABP surge como uma alternativa importante na contribuição desse debate, apesar do entendimento de que essa contenda não se esgota com a compreensão e reflexão crítica dessa metodologia ativa, que, embora relevante, não tem o potencial abrangente para dar conta de toda a complexidade dessa problemática que envolve a formação de médicos no Brasil.

Sem possuir uma definição única, a ABP traz concepções diversas para a compreensão de seu significado, contribuindo, assim, para a melhoria de sua apropriação e sua utilização como uma metodologia ativa que prioriza o aprender a aprender em contraposição aos métodos tradicionais, pautados em um paradigma clássico de ensino que se vem tentando substituir, especialmente nos cursos voltados para a área da Saúde.

Segundo Barrows (1986), a ABP é um método de aprendizagem que tem como premissa a utilização de problemas que servem como ponto de partida para a obtenção de

conhecimentos, em que a aprendizagem é centrada no aluno e o professor assume o papel de facilitador do processo desenvolvido na produção do conhecimento. Os problemas são abordados de maneira a servirem como elementos instigadores da aprendizagem, bem como para o desenvolvimento das habilidades necessárias à sua resolução.

Nessa mesma dimensão, é oportuno citar que:

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) ou Problem-based Learning (PBL) é uma abordagem que utiliza situações-problema como ponto de partida para a construção de novos conhecimentos. É adotada por grupos de alunos que trabalham de forma individual e colaborativa a fim de aprender e pensar em soluções para um problema estudado. (Filatro & Cavalcanti, 2018, p. 32).

Trata-se de uma abordagem pedagógica que transcende a aprendizagem vertical, centralizadora, descontextualizada e passiva para processos de ensino e aprendizagem desafiadores, participativos e diversificados, que motivam a criticidade e a criatividade tanto dos educadores quanto dos educandos. A ênfase recai sobre a busca de soluções úteis dos problemas, promovendo o desenvolvimento dos alunos no sentido de capacitá-los a utilizar os conhecimentos de forma integrada e contextualizada no enfrentamento dos problemas apresentados.

De acordo com Delisle (2000, p. 5), a ABP constitui-se como “[...] uma técnica de ensino que educa apresentando aos alunos uma situação que leva a um problema que tem que ser resolvido”. Na concepção de Veiga (2015), a ABP constitui-se como uma proposta de reestruturação curricular que tem como fito a integração entre a teoria e a prática por meio da resolução de problemas com a participação ativa do educando.

A PBL é um método de ensino-aprendizagem em que os estudantes se deparam inicialmente com um problema, que é sucedido por uma investigação, em um processo de aprendizagem centrada no estudante. É uma metodologia participativa de ensino-aprendizagem que transfere o papel central do professor, como transmissor de conhecimentos, para o aluno, considerado o ator principal na construção de seu aprendizado. Os estudantes trabalham com os problemas em pequenos grupos, sob a supervisão de um tutor. Nesse sentido, a PBL visa formar o estudante para o que acontece na prática médica. (Veiga, 2015, p. 23).

Essa metodologia ativa de aprendizagem trabalha fundamentalmente com a construção do conhecimento a partir dos desafios a serem enfrentados no cotidiano da prática médica, os quais são transpostos para os problemas apresentados aos alunos, que deverão

buscar soluções adequadas para resolvê-los. O professor assume o papel de facilitador ou tutor, proporcionando ao discente oportunidade para assumir o papel de sujeito ativo no seu processo de aprendizagem. “A principal tarefa do docente/facilitador é promover o processo de aprendizagem como forma de cooperação mútua entre os discentes.” (Leal & Miranda & Casa Nova, 2017, p. 117).

Nas sessões tutoriais próprias da ABP, participam o professor-tutor e um pequeno grupo de educandos, quando se expõe um problema que é discutido, estabelecendo, a partir daí, os objetivos de aprendizagem. Nesse processo, há a busca pela fundamentação teórica com o levantamento de dados significativos para que em um outro encontro sejam discutidos pelo grupo. São elaboradas algumas hipóteses para solucionar o problema com base na realidade prática, na tentativa de averiguar se as hipóteses elencadas são ou não devidamente comprovadas.

Realizando esse percurso, a ABP é considerada um método sistematizado no processo de ensino que possui características próprias que o definem: centra-se na aprendizagem do estudante, tendo por base a investigação e a resolução de problemas devidamente contextualizados e que abordam conhecimentos prévios dos educandos; facilita o desenvolvimento de competências necessárias ao exercício profissional; promove a capacidade crítica do aluno ao analisar os problemas e buscar construir soluções viáveis e adequadas, além de contribuir para promover o trabalho em grupo de modo cooperativo (O’Grady, et al., 2012).

O currículo centrado na ABP muda o foco do ensino para a aprendizagem: do professor para o aluno como centro do processo de ensino e aprendizagem, levando este à compreensão de que aprender não é apenas adquirir informações, mas processar as informações para transformá-las em conhecimentos. (Souza & Dourado, 2015, p. 188).

No trabalho pedagógico com a ABP, a ênfase é muito maior na compreensão do que na simples memorização, visto que os problemas são expostos considerando um contexto real, com o intuito de facilitar a transferência dos conhecimentos apreendidos em sala de aula para o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias ao mundo do trabalho.

As Novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Brasil, 2014), ao abordar os conteúdos curriculares e o projeto pedagógico do curso de Medicina, propõem que “O Curso de Graduação em Medicina deverá utilizar metodologias ativas”, colocando-se em defesa da necessidade de mudança nos currículos e nas

metodologias ainda predominantes nesses cursos e advogando a favor de currículos e metodologias que promovam a participação ativa do aluno.

Art. 29. A estrutura do Curso de Graduação em Medicina deve: I - ter como eixo do desenvolvimento curricular das necessidades de saúde dos indivíduos e das populações identificadas pelo setor saúde; II - utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão; III - incluir dimensões ética e humanística, desenvolvendo, no aluno, atitudes e valores orientados para a cidadania ativa multicultural e para os direitos humanos; IV - promover a integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais, ambientais e educacionais. (Brasil, 2014, p. 17).

Essas proposições parecem fortalecer a afirmação de que os currículos vinculados às aprendizagens precisam dialogar com o cotidiano do contexto em sua volta, identificando e considerando as necessidades de saúde demandadas tanto pelos sujeitos individualmente quanto pela população. Assim, as atividades desenvolvidas em sala de aula precisam estar conectadas, ao mesmo tempo, ao contexto de aprendizagem da área de estudo e ao cotidiano da comunidade.

A opção por metodologia de aprendizagem ativa centrada no aluno também acentua a importância do uso da ABP como uma alternativa possível na promoção do desenvolvimento de atividades de aprendizagem que envolvam a participação ativa do discente numa perspectiva interdisciplinar. A ABP, por ter por início a apresentação de problema, propõe o envolvimento e a discussão em pequenos grupos, o que contribui para atribuir maior significado à aplicabilidade dos conteúdos aprendidos pelo educando, tendo o acompanhamento do professor nessa investigação cooperativa.

Feitas essas acepções conceituais, impende destacar o processo de utilização da ABP de forma mais sistematizada, cujas etapas serão descritas no item seguinte.

4.1 Processo de Utilização da ABP

O processo de aplicação da ABP é desenvolvido por etapas que correspondem a sete passos, que são apoiados por diversas atividades como pesquisa bibliográfica, aulas, estudo em grupo, tutoria, trabalho prático e experimentos. Esses passos podem ser compreendidos como um ciclo, pois podem ser repetidos quantas vezes forem necessários para a resolução do

problema proposto. Segundo Filatro & Cavalcanti (2018), esse modelo é originário da Universidade de Maastricht.

No primeiro passo, o professor ou especialista apresenta uma situação-problema, explicando os termos envolvidos. Devem ser esclarecidos quaisquer expressões, palavras ou termos técnicos que ajudem os alunos a explorar o caso real ou hipotético.

De acordo com Filatro & Cavalcanti (2018, p.33), “em perspectivas mais atuais e inovadoras da ABP, os próprios alunos, a comunidade ou a empresa (no caso de educação corporativa) podem propor um problema que queiram explorar de forma sistematizada por tratar de desafios enfrentados”. Nesse cenário, o papel inicial do professor ou especialista é avaliar se o problema selecionado está alinhado com os objetivos de aprendizagem do curso ou disciplina.

No segundo passo do método, os alunos envolvidos elaboram perguntas que precisam ser respondidas para que tenham uma melhor apreensão do problema analisado.

No terceiro passo, deve-se promover uma “chuva de ideias”, onde são discutidos os conhecimentos prévios dos alunos, para registrar o que se sabe acerca do problema e para conceber maneiras de resolver a situação investigada. Para Leal, Miranda & Casa Nova (2017, p. 115), “[...] para trabalhar em grupo, é importante aprender a ouvir e respeitar a opinião dos outros, transformando a discussão em uma oportunidade para o aprendizado conjunto.”.

O quarto passo envolve resumir a discussão, sistematizar os conhecimentos e informações apresentados pelos alunos e levantar as lacunas e divergências e analisar o problema.

Ao entrar no quinto passo, os participantes formulam objetivos e assuntos sobre o problema que precisam ser estudados. A partir disso, ocorre o sexto passo, onde os alunos se organizam para estudar, individualmente ou em grupos pequenos, os temas identificados na etapa anterior. Aqui, “é importante buscar informações em mais de uma fonte, confrontar informações coletadas e trocar essas informações na discussão em grupo.” (Leal & Miranda & Casa Nova, 2017, p. 116).

Por fim, no sétimo passo, em segunda sessão tutorial, todos do grupo compartilham os estudos que desenvolveram e apresentam suas propostas e reflexões sobre o que aprenderam no processo, com o objetivo de integrar as ideias para resolver o caso. “Porém, não há a pretensão de esgotar os temas discutidos.” (Leal & Miranda & Casa Nova, 2017, p. 116).

Em regra, os alunos são avaliados individualmente pelo professor ou especialista, recebem a avaliação do grupo, podendo ainda a autoavaliação compor sua nota. Cada avaliação deve ser justificada, discutindo-se pontos fortes e fracos de cada proposta e atender a critérios indicados previamente.

A ABP costuma ser visto como um método motivador, na medida em que proporciona a participação ativa dos estudantes, a superação de obstáculos e o trabalho em equipe. Mas, ao idealizar a aplicação dessa metodologia ativa, faz-se necessário que os sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem conheçam bem todas essas etapas supracitadas.

Várias são as vantagens apresentadas na utilização do método ABP para a construção e a socialização do conhecimento, visto que nessa perspectiva o conhecimento abandona a dimensão estática e vislumbra seu enfoque num processo dinâmico, participativo e compartilhado, considerando que:

Ao contrário do que acontece no ensino tradicional, onde os conceitos são introduzidos em primeiro lugar e depois seguidos de um problema de aplicação, na ABRP os alunos começam por ser confrontados com um problema, aberto e qualitativo, o qual constitui o ponto de partida para a aprendizagem (Duch, 1996). O conhecimento é adquirido através da actividade desenvolvida pelo aluno com vista à compreensão dos princípios subjacentes ao problema e à resolução do mesmo (Engel, 1997). Assim, a ABRP não nega a importância de aprender conteúdo, mas não reconhece a utilidade futura do conteúdo memorizado, adquirido em contextos abstractos, e antes coloca a ênfase na capacidade de adquirir conhecimento conceptual, à medida que ele é necessário, e de tirar o máximo partido desse conhecimento numa dada situação (Margetson, 1997). (Leite & Afonso, 2001, p. 254).

Dentre as diversas vantagens anunciadas por estudiosos do tema na utilização da ABP, relacionam-se algumas que merecem maior destaque, tais como: a motivação dos alunos em trabalhar com problemas que provavelmente terão que enfrentar na sua profissão (característica da aprendizagem significativa); a integração do conhecimento trabalhado com o conhecimento prévio, que promove a integração da aprendizagem; o desenvolvimento da habilidade de pensamento crítico frente à necessidade de analisar criticamente o problema e elaborar questões pertinentes à sua resolução; o estímulo à criatividade, imprescindível para a aquisição da aprendizagem dos conteúdos conceituais de forma interdisciplinar e transdisciplinar, além do desenvolvimento da interação e das habilidades interpessoais tão necessárias ao trabalho em grupo e na vida (Carvalho, 2009; Delisle, 2000; Margetson, 1997; O'Grady et al., 2012).

5 Os Contributos e os Desafios da ABP na Área da Medicina

Na tentativa de formar profissionais da área médica mais críticos, humanizados e aptos ao atendimento das demandas de saúde do indivíduo e da população, o ensino médico brasileiro vem passando por alterações curriculares e pedagógicas sinalizadas por diversos contextos, que vão da instituição de Novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina à tentativa de seguir a tendência mundial de inclusão da ABP no processo de formação de médicos, a qual se apresenta entre as mais relevantes propostas pedagógicas no atendimento às necessidades dessa formação.

Essa tendência configura-se nas novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, ao definir que:

Art. 26. O Curso de Graduação em Medicina terá projeto pedagógico centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo, com vistas à formação integral e adequada do estudante, articulando ensino, pesquisa e extensão, esta última especialmente por meio da assistência. (Brasil, 2014, p. 16).

A apreensão crescente, com o imperativo de mudar a formação médica, é causada pela insatisfação com a realidade presente. É crucial a ênfase na necessidade de profissionais na área médica capazes de atuar e colaborar com a sociedade nesse contexto de mudanças acentuadas, tanto no campo profissional como nos campos político e social (Koifman, 1998; Lampert, 2002).

A demanda que hoje se coloca é pela formação de médicos cidadãos, pensantes, críticos e criativos, em busca de uma racionalidade crítica e emancipatória de construção da cidadania. A IES pode desempenhar aí papel primordial, caso se aproprie dos inovadores meios de produção e socialização de conhecimentos, adequando-os às diferentes realidades culturais, sociais, políticas e econômicas. (Veiga, 2015, p. 298).

Essas são razões relevantes e precisam ser consideradas no repensar das práticas pedagógicas tradicionalmente adotadas na formação de médicos e demais profissionais na área da saúde. Não há uma única maneira de ensinar nem tampouco de aprender. Então, é necessário analisar alternativas que podem se apresentar mais produtivas e eficientes nos processos de ensino e aprendizagem na formação médica. O enfrentamento dessa problemática é urgente, tendo em vista a finalidade de formar médicos colaborativos que de

fato desenvolvam habilidades para o cuidado integral da saúde em diferentes contextos e que assumam o dever ético e cidadão de contribuir para ajudar os pacientes, sem perder de vista os reais problemas que os afetam.

Nesse contexto, é fundamental analisarmos que existem desafios que necessitam ser considerados, a fim de que a compreensão, a adesão e a implementação dessa metodologia ativa nos cursos de graduação de Medicina nas universidades brasileiras tenham perspectivas de ser concretizadas de forma reflexiva, crítica, dialogada e planejada coletivamente pela comunidade acadêmica. Essa condição é relevante para que não se corra o risco de se trabalhar com uma metodologia sem a compreensão crítica sobre seus embasamentos teóricos necessários à formação e ao domínio para o exercício da docência, bem como à reflexão sobre a necessidade de garantias de condições estruturais institucionais necessárias e imprescindíveis à sua operacionalização.

Assim, diversos são os desafios a serem superados no desenvolvimento da ABP na formação de médicos, dentre eles alguns são mencionados na pesquisa realizada por Simas & Vasconcelos (2010): o problema decorrente da atuação do tutor no trabalho de integração entre a teoria e a prática, bem como no trabalho a ser desenvolvido com as disciplinas básicas nas sessões de tutoria; a possível lacuna de tornar menos estimulante a formação em disciplinas básicas; ou as limitações do domínio das ciências básicas.

Na concepção de Veiga (2015), as fragilidades e/ou desafios a serem superados no desenvolvimento da ABP estão relacionados à rotatividade do corpo docente, que compromete o projeto pedagógico mais amplo do curso; à fragilidade ou paralisia epistemológica traduzida tanto pela ausência de fundamentação teórico-epistemológica na área da educação e em relação à ABP; à resistência às mudanças, fruto das lacunas de formação pedagógica contínua que prejudicam a docência médica; ao excessivo número de atividades burocráticas e fragmentadas realizadas pelos docentes; à perda da identidade docente decorrente da denominação de facilitador ou tutor, que secundariza o papel do professor; à delicada adesão dos docentes aos processos formativos promovidos por algumas instituições de ensino superior, dentre outros.

É fato que a trajetória de como se constitui a docência no ensino superior revela que a cultura existente é a de que, para ser professor universitário, é relegada a formação pedagógica nas dimensões do ensino e aprendizagem, sendo considerado como exigência decisiva e central o domínio da área específica de sua atuação (Pimenta & Anastasiou, 2002).

É inegável que nos cursos de Medicina essa sentença também se aplica indistintamente, visto que a exigência preponderante e primeira ao exercício da docência na

área médica é a de que o professor tenha conhecimento aprofundado dos assuntos específicos que vai ensinar, desconsiderando os aspectos pedagógicos, como se apenas os primeiros garantissem as dimensões da competência docente. Esse descompasso contribui de forma acentuada para a ausência de qualificação pedagógica desses profissionais (Batista & Silva, 1998).

Essa desvalorização à formação pedagógica do docente universitário pode ser atribuída tanto ao desmerecimento dado às atividades de ensino nas universidades, em que os incentivos para a progressão na carreira têm sido fundamentados mais na produção científica do que nas atividades de ensino (Costa, 2007), como conferida ao fato de que os professores de Medicina consideram a docência como uma atividade secundária à sua atividade principal – qual seja: a profissão de médico –, assim o trabalho docente não se caracteriza como sua profissão (Batista, 1998).

Na concepção de Costa (2007), vários esforços têm sido realizados com o propósito de formar bons médicos, entretanto pouca atenção tem sido oferecida para promover o desenvolvimento profissional do médico que atua como docente.

Mediante esses desafios, fica claro que a inclusão da metodologia ABP, como integração curricular no projeto político-pedagógico do curso de graduação em Medicina, implica modificações na organização dos processos de ensino e aprendizagem em vários aspectos que exigem um conjunto de mudanças curriculares, pedagógicas, institucionais e de formação docente, a fim de possibilitar de fato a compreensão crítica e criativa do novo paradigma curricular na dimensão da integração das áreas de conhecimento em ações interdisciplinares com foco na aprendizagem do aluno, caracterizado como sujeito construtor de sua aprendizagem.

6 Considerações Finais

A compreensão e a aplicação da ABP na formação médica apresentam benefícios significativos tendo em vista que tem como um dos seus fundamentos orientar o educando a evoluir em sua aprendizagem através da busca do conhecimento, usando diferentes recursos na resolução do problema apresentado. Assim, os educandos ao realizarem as tarefas propostas na ABP, são motivados a procurar informações em diferentes fontes, a fim de tentar encontrar soluções plausíveis para o problema oferecido. A efetivação desse método possibilita se distanciar da unilateralidade do conhecimento focado somente no professor para a diversificação do ensino e aprendizagem integrada e contextualizada. Com isso, o educando

tem a possibilidade de desenvolver sua celeridade e criatividade na solução de problemas no exercício acadêmico e profissional.

Apesar do reconhecimento das diversas vantagens apresentadas, alguns fatores são preocupantes ao se pensar em implantar a ABP, tendo em vista que seguir essa tendência exige mais do que mudanças nas diretrizes curriculares, aceitação das instituições de ensino superior e boa vontade dos professores, pois é crucial que um conjunto de ações sejam arquitetadas e implementadas simultaneamente com o escopo de garantir as condições necessárias à sua compreensão, adesão e promoção de forma reflexiva e coletiva.

É necessário ponderar que não se trata apenas de uma mudança metodológica, mas de uma reforma curricular metodológica ampla, que demanda mudanças pedagógicas e estruturais nos projetos pedagógicos dos cursos e mudanças organizacionais nas instituições de nível superior, bem como a garantia da formação e envolvimento docente para implementá-la, pois não basta importar modelos sem a preocupação crítica de analisá-los frente à realidade que temos, haja vista que certamente sua adequação sem o cumprimento de outras mudanças necessárias ficará comprometida, sem, contudo, ter como promover os resultados almejados.

Nossa defesa não é a negação da relevância dos conteúdos essenciais à formação médica, tampouco uma apologia às estratégias de metodologias ativas como a solução de todos os problemas que envolvem a formação dos profissionais da área de Saúde, e sim a ênfase na necessidade de se repensar essa formação médica numa perspectiva dialógica, humanizadora e crítica, observando a necessidade de integração desses dois elementos cruciais na formação acadêmica: teoria e prática.

Reconhecemos que mudanças efetivas no processo formativo dos estudantes de Medicina são necessárias, sendo importante pensá-las com clareza e reflexão crítica, de sorte que propiciem a geração de propostas concretas fomentadas no campo teórico e prático sem a omissão das garantias cabíveis, pois estas passam obrigatoriamente pela incorporação institucional do desenvolvimento pedagógico permanente dos docentes da área da Saúde e das condições de infraestrutura.

Referências

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: 70.

- Barrows, H. S. (1986). *A taxonomy of problem based learning methods*. *Medical Education*, 20(6), 481-486.doi: 10.1111/j.1365-2923.1986.tb01386.x
- Batista, N. A., & Silva, S. S. H (1998). *O professor de Medicina: conhecimento, experiência e formação*. São Paulo: Loyola.
- Brasil (2014, junho). *Resolução 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] República Federativa do Brasil*, Poder Legislativo, Brasília, DF.
- Cambi, F. (1999). *História da Pedagogia*. São Paulo: Unesp.
- Carvalho, C. J. A (2009). *O ensino e a aprendizagem das Ciências Naturais através da aprendizagem baseada na resolução de problemas: um estudo com alunos de 9º ano, centrado no tema sistema digestivo*. 2009. 276 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Costa, N. M. S. C (2007). *Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar?* *Revista Brasileira de Educação Médica*, 31(1), 21-30.doi:10.1590/S0100-55022007000100004
- Delisle, R (2000). *Como realizar a aprendizagem baseada em problemas*. Porto, Portugal: ASA.
- Filatro, A., & Cavalcanti, C. C. (2018). *Metodologias inov-ativas na educação presencial, a distância e corporativa*. São Paulo, Brasil: Saraiva Educação.
- Koifman, L. (1998). *A teoria de currículo e a discussão do ensino médico*. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 22(2), 37-47.
- Lampert, J. B. (2002). *Tendências de mudança na formação médica no Brasil: tipologia das escolas*. São Paulo, Brasil: Hucitec

Leal, E. A., Miranda, G. J., & Casa Nova, S. P. de C (2017). *Revolucionando a sala de aula: como envolver o estudante aplicando as técnicas de metodologias ativas de aprendizagem*. São Paulo, Brasil: Atlas.

Leite, L., & Afonso, A (2001). *Aprendizagem baseada na resolução de problemas. Características, organização e supervisão. Boletim das Ciências*, 48, 253-260.

Margetson, D. Why is problem-based learning a challenge? In: Boud, D. & Feletti (1997), G. (Ed.). *The challenge of problem-based learning*. 2. ed. London, England: Kogan, 36-44.

O'Grady, G., et al (2012). *One-day, one-problem: an approach to problem-based learning*. Singapore: Springer.

Oliveira, M. M. (2010). *Como fazer pesquisa qualitativa*. Petrópolis, Brasil: Vozes.

Pimenta, S. G., & Anastasiou, L. G. C (2002). *Docência no ensino superior*. São Paulo, Brasil: Cortez.

Simas, C., & Vasconcelos, F (2010). *Método ABP na Medicina: origem e desdobramentos. ComCiências*, Campinas, Brasil.

Souza, S. C., & Dourado, L (2015). *Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP): um método de aprendizagem inovador para o ensino educativo. Holos*, 31(5), 182-200. doi:10.15628/holos.2015.2880

Veiga, I. P. A (2015). *Formação médica e aprendizagem baseada em problemas*. Campinas, Brasil: Papyrus.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Eugenio Eduardo Pimentel Moreira – 45%

Sandra Maria Coêlho de Oliveira – 40%

João Victor Pimentel de Oliveira – 15%