

A prática da Metodologia Ativa: compreensão dos discentes enquanto autores do processo ensino-aprendizagem

The practice of Active Methodologies: student's comprehension while author of teaching-learning process

Bárbara de Caldas Melo¹
Geisa Sant'Ana¹

¹Curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde / Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde. Brasília-DF, Brasil.

Correspondência
Geisa Sant'Ana

SQN 310 Bloco M apartamento 414, Asa Norte, Brasília-DF, Brasil
geisa.santana@globo.com

Recebido em 20/março/2013
Aprovado em 07/junho/2013

RESUMO

Introdução: Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem (MAEA) possibilitam de trazer o estudante para o centro da discussão, sendo ele o responsável pela construção do seu conhecimento. Há 10 anos a Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) trabalha com uma proposta de ensino que utiliza o currículo integrado e flexível, de modo que facilite a articulação entre teoria e prática.

Objetivo: O presente estudo investiga a adaptação do discente do curso de Enfermagem em sua formação acadêmica na metodologia ativa, analisa as vantagens e fragilidades dessa metodologia e habilidades adquiridas para a vida profissional.

Método: Realizou-se uma pesquisa descritiva do tipo *survey* utilizando como instrumento da coleta de dados questionários semiestruturados específicos para este estudo, com amostra selecionada de forma randomizada, composta por 60 estudantes do curso de Enfermagem da ESCS, pertencentes a 2^a, 3^a e 4^a séries. Os dados foram analisados pelo programa Epi Info.

Análise: Evidenciou-se que 86% dos estudantes estão adaptados a metodologia ativa, considerando ser críticos-reflexivos e valorização do trabalho em equipe como vantagens e, como fragilidades, a maturidade que é exigida do discente e a falta de suporte do docente como facilitador do ensino.

Conclusão: O discente se sente cada vez mais autônomo e capaz de desenvolver raciocínio clínico, com uma visão biopsicossocial do paciente e confiante na tomada de decisão em diversas situações no serviço de saúde. A formação dos estudantes de enfermagem pela MAEA estão em consonância com os princípios do SUS, tornando o futuro profissional comprometido, crítico e reflexivo.

Palavras-chave: Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem; Estudantes de Enfermagem; Adaptação.

ABSTRACT

Introduction: Active teaching-learning methodologies make possible bring the student to the discussion center, being responsible for our knowledge construction. Ten years ago the *Escola Superior de Ciências da Saúde* works with teaching proposal that uses the integrated and flexible curriculum, facilitates the linkage between theory and practice.

Objective: The present study investigates the adaptation of the student nursing course in your academic formation in the active methodology, analyzes the advantages and weaknesses of this methodology and acquired skills for professional life.

Methodology: We conducted a descriptive study at survey type using as an instrument of data collection semi-structured questionnaires specific to this study, with randomly selected sample composed for 60 students to the nursing course of ESCS for the 2^a, 3^a and 4^a grade, with analysis of data with Epi Info program.

Analysis: It was found that 86% of students are adapted to active methodology, considering be-reflective and critical appreciation of teamwork as advantages and weaknesses, the maturity that is required of the student and the lack of support from the teacher as facilitator of learning.

Conclusion: The students feels increasingly autonomous and able to develop clinical reasoning, with a bio psychosocial view of the patient and confident in decision making in various situations in the health service. The training of nursing students by active methodologies are in line with the principles of the SUS, making the future professional committed, critical and reflexive.

Keywords: Active teaching-learning methodologies; Nursing students; Adaptation.

INTRODUÇÃO

As metodologias de ensino-aprendizagem propõem desafios a serem superados pelos estudantes, possibilitando-os de ocupar o lugar de sujeitos na construção do conhecimento, participando da análise do processo assistencial, e colocando o professor como facilitador e orientador desse processo¹. Nos anos 90, a Fundação W. K. Kellogg, com sede nos EUA, ofereceu apoio técnico e financeiro para o desenvolvimento de parcerias entre ensino, serviço e comunidade. O projeto foi denominado UNI – Uma Nova Iniciativa na Educação de Profissionais de Saúde: União com

a Comunidade, que possibilitou a diversas faculdades da América Latina, recursos humanos e desenvolvimento de parcerias com os serviços locais de saúde e a comunidade, dando apoio às revisões curriculares dos cursos da área de saúde, viabilizando a construção de novos projetos educacionais, buscando desenvolver, de maneira integrada, moldes inovadores para a educação, formação de lideranças e atenção à saúde, com o objetivo de formar profissionais com qualificação técnica consistente e capacidade de atuação profissional e social, visando melhorar a saúde das pessoas. A

comunidade foi considerada importante na formulação de políticas locais, ações de saúde e na formação de lideranças, já os serviços de saúde foram encarregados de desenvolver um sistema de saúde voltado às necessidades da população².

Ampliando os rumos dessa nova metodologia, as maiores mudanças na educação em saúde têm sido observadas na América do Norte, Austrália e Holanda, iniciado em 1969, pela Universidade de McMaster, implantando Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) na educação médica³. No Brasil, universidades utilizam essa metodologia ativa de ensino desde 1997, a começar pela Faculdade de Medicina de Marília, Universidade Estadual de Londrina, ampliando depois para a Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal de Alagoas, entre outras⁴.

A Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) é uma instituição de ensino superior pública com os cursos de Medicina e Enfermagem, mantida pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), vinculada à Secretaria de Estado da Saúde do Governo do Distrito Federal (SES/DF), e com apenas 10 anos de existência, é a primeira instituição de ensino superior em Brasília baseada na Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem (MAEA). Esse processo de aprendizagem utiliza o currículo integrado, flexível, dinâmico e contextualizado, centrado no estudante, orientado à comunidade, tendo como objetivos facilitar a articulação dinâmica entre teoria/prática, a integração ensino/serviços/comunidade e a formar profissionais de saúde com perfil desejado para atendimento às exigências do mercado de trabalho, com foco no SUS^{5,6}.

O uso dessa Metodologia Ativa confronta o ensino tradicional das faculdades, caracterizado por retenção de informação, disciplinas fragmentadas e avaliações que exigem memorização, podendo levar os estudantes à passividade e aquisição de uma visão estreita e instrumental do aprendizado, promovendo carências de constante atualização⁷.

O grande desafio da Metodologia Ativa é aperfeiçoar a autonomia individual e uma educação capaz de desenvolver uma visão do todo – transdisciplinar⁴, que possibilite a compreensão de aspectos cognitivos, afetivos, socioeconômicos, políticos e culturais, constituindo uma prática pedagógica socialmente contextualizada⁹.

Os currículos de Enfermagem tinham uma es-

trutura voltada para o modelo hospitalocêntrico, mas, nas últimas décadas foram transformados e adaptados de acordo com o contexto da saúde pública brasileira e os princípios do SUS⁵, ou seja, um modelo que intervenha sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença em todos os níveis de atenção e à prevenção de agravos¹⁰.

No curso de Enfermagem da ESCS, as duas frentes do processo de ensino são: a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) utilizada para a Dinâmica Tutorial (DT) e a Metodologia da Problematização (MP), para as Habilidades Práticas em Enfermagem (HPE), propostas distintas que são estruturadas em uma semana padrão com duas práticas de DT, duas de HPE, uma palestra complementar a DT e um período para reflexão da prática⁵.

A ABP parte de um problema, que deve ser formulado em termos concretos, conciso e isento de distrações, dirigindo a aprendizagem a um número limitado de itens¹⁸, que é discutido no grupo de tutorial, devendo incentivar o levantamento de hipóteses para explicá-lo, traçando objetivos que deverão ser estudados, para que uma nova discussão seja realizada para síntese e aplicação do novo conhecimento⁷.

Cada grupo da DT é composto de um tutor e 8 a 10 estudantes. Dentre eles, um será o coordenador, e outro será o secretário, variando a cada tutorial, para que todo estudante exerça essas funções. Essa sistematização no tutorial é guiada pelos sete passos propostos por Schmidt.

Berbel (1998)¹⁸ descreve os passos de Schmidt como:

1. leitura do problema;
2. identificação e esclarecimento de termos desconhecidos;
3. identificação dos problemas propostos pelo enunciado;
4. formulação de hipóteses explicativas para os problemas identificados com base no conhecimento prévio do estudante com resumo das hipóteses;
5. formulação dos objetivos de aprendizagem;
6. estudo individual dos assuntos levantados nos objetivos de aprendizagem;
7. retorno ao grupo tutorial para rediscussão do problema.

A MP, que é aplicado na HPE, tem como objetivo alcançar e motivar o discente, que diante do problema, detém, examina, reflete e relaciona sua história, passando a ressignificar suas descobertas⁴. A problematização, proposta por Bordeneuve e Pereira¹⁸, utiliza o esquema do Método do Arco, de Charles Manguerez, que considera como pré-requisito da educação a realidade do indivíduo, suas vivências e experiências, seus saberes e conhecimentos prévios¹⁰. O Arco de Manguerez é formado por cinco etapas, de acordo com a figura 1:



Fonte: Mitre SM, 2008.

Figura 1.

Etapas do Arco de Manguerez

Este trabalho propõe investigar compreensão do discente em sua formação acadêmica na metodologia ativa, com amostras das 2^a, 3^a e 4^a séries do curso de Enfermagem da ESCS, sendo excluída a primeira série visto que é o período de adaptação de um novo currículo, uma transição com conflitos, desconfortos e inseguranças¹¹. Além disso, analisar vantagens e fragilidades da MAEA aplicada na ESCS, o entendimento do discente frente aos papéis assumidos na dinâmica tutorial e, do tutor, identificando a percepção do discente como autor do seu conhecimento científico e acadêmico.

MÉTODOS

É uma pesquisa descritiva do tipo *survey*, que utiliza como instrumento de pesquisa questionários

para coleta de dados de um grupo alvo¹². O instrumento para essa pesquisa foi um questionário semiestruturado, formulado especificamente para este estudo, com o total de 14 perguntas, sendo doze de múltipla escolha que foram analisadas pelo programa Epi Info 3.5.2/2010, e duas abertas, examinadas com o método de análise de conteúdo, com categorização, tabulação e transcrição completa das respostas, em uma amostra randomizada estratificada de estudantes da segunda, terceira e quarta séries do curso de graduação em Enfermagem, 20 de cada série, totalizando 60, que corresponde a 42% da amostra total de estudantes dessas séries.

O projeto foi aprovado pelo do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), em novembro de 2011, sob Protocolo nº 607/2011. Os questionários foram aplicados na ESCS, no campus de Samambaia, do curso de Enfermagem, no período de Janeiro a Abril de 2012, que esclarecidos da pesquisa e de acordo, assinaram o TCLE da FEPECS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Vantagens e fragilidades do ensino

Analisando os 60 questionários aplicados, 20 de cada série, e sem perda de dados, foi possível observar que 47(78%) assinalaram que a MAEA facilitou “*muito*” o processo educacional, enquanto que apenas 1(0,01%) assinalou que não facilitou em “*nada*”, ponderando por este dado que o ensino a partir de metodologias ativas tem sido efetivo para a maioria dos estudantes de enfermagem da ESCS.

Em relação às vantagens da Metodologia Ativa (tabela 1), observamos que as principais vantagens sobre o aprendizado a partir da MAEA são associadas aos seus princípios de promover uma aprendizagem ativa, construtiva e cooperativa, acompanhando a adaptação e familiaridade dos estudantes com este método de ensino.

Tabela 1.

Vantagens da Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem, retirado dos questionários aplicados aos estudantes (n total=60) no curso de Enfermagem-ESCS

	2ª série		3ª série		4ª série		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ser crítico-reflexivo	16	(26)	15	(25)	17	(28)	48	(80)
Estimula o auto estudo	14	(23)	16	(26)	17	(28)	47	(78)
Integra dimensões biopsicossociais	10	(16)	13	(21)	13	(21)	36	(60)
Construção do conhecimento com trabalho em equipe	10	(16)	13	(21)	13	(21)	36	(60)
Dinamismo do processo educacional	11	(18)	16	(26)	8	(13)	35	(58)
Visão holística do contexto	11	(18)	11	(18)	11	(18)	33	(55)
Contato com a realidade do serviço	10	(16)	12	(20)	10	(16)	32	(53)
Fazer e receber críticas	8	(13)	13	(21)	11	(18)	32	(53)
Valorização do estudante	7	(11)	13	(21)	11	(18)	31	(51)
Tomada de decisão	6	(10)	12	(20)	12	(20)	30	(50)
Retenção do conhecimento	0	--	7	(11)	5	(08)	12	(20)

Segundo os estudantes, as maiores vantagens da MAEA é ser crítico-reflexivo (80%) e 78% a relevância do autoestudo (tabela 1). Em acordo com Mitre (2008)⁴, ser crítico-reflexivo é ter a ação de problematizar a prática, na qual buscando soluções para a realidade que vive, torna-se capaz de transformá-la pela própria ação, além de ter atitudes cooperativas e solidárias, estando aberto a fazer e receber críticas^{4,6}. Entendemos então que o discente percebe que a edificação do seu saber depende, principalmente, do autoestudo, desenvolvido a partir da aprendizagem ativa e a auto-iniciativa, alcançando as dimensões afetivas e intelectuais, tornando o conhecimento mais duradouro e sólido.

Na análise (tabela 1) identificou-se que a integração das dimensões biopsicossociais aparece como vantagem em 60% dos questionários, e, de acordo com a literatura, o estudante compreende que a visão biopsicossocial é ter um entendimento amplo do paciente no contexto em que se encontra inserido, que valoriza além dos cuidados ao próprio indivíduo, o seu emocional, contato com o ambiente e relações com a comunidade. Autores consideram também que o estudo baseado em problemas identificados a partir da vivência do

serviço de saúde, possibilita a integralidade do indivíduo nas dimensões biológica, psicológica e social. Quanto ao trabalho em equipe, destacado por 60% dos entrevistados, acreditamos que quando os estudantes dividem maiores parcelas de responsabilidade e comprometimento com o estudo, tornam a construção do ensino articulado e possibilitando modificações na realidade^{4,6,14}.

Na tabela abaixo (2), 48% dos estudantes indicaram como fragilidade da MAEA a *carência de suporte dos docentes* (tutores). Essa carência de suporte é responsável pela sua insegurança, principalmente quando o docente não sinaliza os erros ou equívocos, propiciando mais dúvidas e incertezas aos que ainda não confiam em sua capacidade de autoaprendizagem sem a facilitação do tutor^{6,19}. Além disso, o estudante percebe a necessidade de ter *maturidade* para lidar com o processo de ensino, apontado por 46% como fragilidade do método, isso expõe que a abrupta mudança no método de ensino associado a escassez de apoio dos tutores pontuam obstáculos para a aprendizagem. Morais (2006)⁶ explica que a imaturidade do estudante é tida como empecilho à adaptação pois concentra nele, toda a responsabilidade do processo de ensino.

Tabela 2.

Fragilidades da Metodologia Ativa de Ensino Aprendizagem, retirado dos questionários aplicados aos estudantes (n total=60) no curso de Enfermagem-ESCS

	2ª série		3ª série		4ª série		Total	
	N	%	N	%	n	%	N	%
Carência de suporte do docente-tutor	8	(13)	12	(20)	9	(15)	29	(48)
Imaturidade do discente	9	(15)	12	(20)	7	(11)	28	(46)
Déficit no conhecimento do discente em matérias básicas	10	(16)	9	(15)	8	(13)	28	(46)
Abrupta mudança no método de ensino	9	(15)	10	(16)	9	(15)	27	(45)
Lacunhas no processo de ensino	6	(10)	7	(11)	11	(18)	24	(40)
Insegurança	8	(13)	4	(06)	7	(11)	19	(31)

Outro aspecto destacado na tabela 2, como fragilidade em 46% dos questionários, é a *deficiência no conhecimento de matérias básicas* (anatomia, fisiologia, farmacologia), evidenciado pela dificuldade da exposição na dinâmica tutorial. Nesta perspectiva, Costa (2011)¹⁶ considera como obstáculo inicial aprender a estudar sozinhos esses conteúdos, devendo, assim, encontrar recursos próprios para superar suas dificuldades na autoaprendizagem. Refere também, que os estudantes aprenderiam melhor com um docente transmitindo os assuntos, e não assumindo uma postura ativa para aprender. Em contrapartida, devemos observar que acostumados a “receber” passivamente as informações, os estudantes quando colocados em uma situação que exige maior atividade, trabalho e esforço mostram-se, inicialmente, resistentes ao novo método, que com o tempo é superada¹⁶.

A *mudança do método de ensino*, após aproximadamente onze anos de metodologias tradicionais nos ensinos fundamental e médio, para uma forma ativa causa sentimentos de insegurança e não compreensão de seu papel no processo de ensino, mesmo tendo em vista que a MAEA busca construir um currículo integrado, com uma prática efetivada pelos sujeitos que o constroem, e ainda, pautada na filosofia de aprender por problemas transdisciplinares e com foco centralizador no estudante⁶.

Adaptação à Metodologia Ativa

A adaptação à MAEA foi relatada por 86% dos estudantes. E nessa ordem, os fatores que contribuíram para adaptação foram o *módulo de Introdução ao estudo da Enfermagem* (65%) e apoio dos tutores (28%).

Tabela 3.

Fatores que favoreceram a adaptação a Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem, retirado dos questionários aplicados aos estudantes (n=60) no curso de Enfermagem-ESCS

	2ª série		3ª série		4ª série		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Módulo de Introdução ao estudo da Enfermagem	14	(23)	14	(23)	11	(18)	39	(65)
Apoio dos tutores	2	(03)	11	(18)	4	(07)	17	(28)
Ajuda de outros discentes	3	(05)	2	(03)	2	(03)	7	(11)
Experiência bem sucedida com outros discentes	2	(03)	2	(03)	1	(02)	5	(08)
Aula Inaugural	0	--	0	--	1	(02)	1	(02)
Conhecimento prévio sobre a MAEA	1	(02)	0	--	0	--	1	(02)

Os estudantes que se sentiam adaptados à MAEA, em seus eixos de MP e ABP, percebiam benefícios no que diz respeito à mudança de hábito para estudar, que Morais (2006)⁶ citou como modificação na maneira que aprenderam a pesquisar, desenvolvendo autonomia para o ensino e melhorando sua autoconfiança. O *módulo de Introdução ao estudo da Enfermagem* prioriza o contato do estudante recém-chegado com as bases pedagógicas do modelo educacional adotado pela instituição, além da inserção no contexto da enfermagem⁵, sendo esse primeiro contato um modo do discente conhecer e se adaptar a metodologia ativa empregada. No decorrer da 1ª série, são realizadas atividades de acolhimento ao estudante, palestras de apresentação sobre a MAEA, sobre o sistema de avaliação na ESCS e suas peculiaridades, que também foram associados como formas de favorecimento e adaptação¹³.

O *apoio dos tutores* também foi citado e, de acordo com Silva (2005)¹⁷, pode desempenhar um grande papel na mediação do processo de ensino, orientando de forma adequada as etapas de teorização. Paulo Freire (2004)¹⁵ também defende que o tutor pode instigar uma postura comprometida para desenvolver um potencial humano não permitindo que eles sejam só treinados para adaptação à sociedade. Por isso, é necessário questionar o aprendizado, pois problematizar faz sentido em uma proposta de emancipação do estudante⁸.

Conhecimento sobre a Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem

Para identificar o nível de entendimento dos estudantes foi questionado “Você sabe a diferença significativa entre a Metodologia da Problematização e a ABP?”. Os relatos foram semelhantes na sua maioria (66%) e enfatizaram o conhecimento sobre a metodologia.

“ABP acontece nos tutoriais, onde os problemas já são prontos para direcionar os conhecimentos que devemos saber. Na MP, a observação da realidade é que nos direciona, utilizando o Arco de Manguerez” (Estudante, 2ª série).

“ABP é utilizada nas instâncias do tutorial e parte de problemas já propostos pelo módulo. A MP é usada no HPE e é uma problematização da realidade do serviço, seguindo o Arco de Manguerez” (Estudante, 4ª série).

O objetivo da ABP é desafiar a aprendizagem em busca de compreensão e explicação do problema, refletindo o cotidiano da prática profissional, antecipando situações comuns para sua atuação, permitindo reflexão contextualizada sobre a temática, busca de informações e avaliação crítica⁶. Seu uso na dinâmica tutorial é válido como uma proposta de reestruturação curricular tendo o foco na interação de disciplinas, para encorajar o estudante a assumir a responsabilidade pela própria aprendizagem⁷.

Ao desenvolver trabalhos com essa metodologia ativa, os estudantes são levados a observar a realidade de uma maneira atenta e irão identificar aquilo que na realidade está se mostrando como carente, inconsistente, preocupante⁹.

O comum entre os dois modelos é que partem de um problema motivador. Na ABP, os problemas são elaborados por um grupo de especialistas e contemplam a expectativa de que os estudantes alcancem objetivos de aprendizagem inseridos em um planejamento educacional, nos módulos propostos. Na MP, os problemas são identificados pelos estudantes, através da observação, da sua confrontação com a realidade, buscando soluções para por em prática a solução do problema, como agentes transformadores da realidade¹⁷.

Atitudes e habilidades profissionais

Algumas literaturas constataam que a aprendizagem, a partir das metodologias ativas, contribui para o desenvolvimento de habilidades para a vida profissional dos acadêmicos. O objetivo geral de formar profissionais de forma ativa, é que sejam capazes de prestar uma atenção integral e humanizada aos pacientes, de saber trabalhar em equipe e habilidade para tomada de decisão com uma visão clínica e social⁶. Dos aspectos que foram destacados pelos estudantes como atitudes que adquiriram para o futuro profissional, os de maior evidência foram: *autonomia* (88%), *abordagem biopsicossocial* (83%), *raciocínio clínico* (80%) e *trabalho em equipe* (76%). De acordo com o apresentado na tabela abaixo:

Tabela 4.

Habilidades adquiridas a partir da Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem, retirado dos questionários aplicados aos estudantes (n=60) no curso de Enfermagem-ESCS

	2ª série		3ª série		4ª série		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Autonomia	17	(28)	20	(33)	16	(27)	53	(88)
Abordagem biopsicossocial	17	(28)	15	(25)	18	(30)	50	(83)
Raciocínio Clínico	12	(20)	20	(33)	16	(27)	48	(80)
Trabalho em equipe	13	(22)	18	(30)	15	(25)	46	(76)
Responsabilidade	11	(18)	19	(32)	14	(23)	44	(73)
Contato com a comunidade	11	(18)	15	(25)	16	(27)	42	(70)
Contato com o serviço	11	(18)	14	(23)	15	(25)	40	(67)
Emponderamento	12	(20)	14	(23)	13	(22)	39	(65)

Em relação à autonomia, acreditamos que os discentes tendem a desenvolver independência, liberdade na atuação e flexibilidade nas opções de escolha. Na abordagem biopsicossocial, a literatura refere que os estudantes destacam e valorizam a compreensão do paciente como humano, e não de sua doença, que requer articulação e integração das dimensões biológicas, sociais e psicológicas, mudando assim, as concepções sobre saúde-doença⁶.

Quanto ao raciocínio clínico, Cyrino (2004)¹⁴ em sua discussão, mostra que a abordagem interdisciplinar leva o estudante a sua própria responsabilização pela aprendizagem e pensamento crítico, trabalhando a construção do conhecimento a partir de vivências e experiências significativas²⁰. Com o trabalho em equipe, percebe-se, de acordo com Marin (2009)¹⁹ é possível desenvolver a capa-

cidade de expor opiniões, receber críticas, compartilhar objetivos, decisões e responsabilidades, valorizando as relações interpessoais, trabalhando com respeito.

Papel do tutor na Metodologia

A visão que o estudante entende do papel do docente-tutor em uma metodologia ativa é, diferente do que havíamos imaginado, que ele seja capaz de fazer questionamentos relevantes, que possa estimular o pensamento crítico, motivando a participação com orientação. Foi perceptível que o estudante não deseja do tutor respostas aos seus questionamentos e sim, direcionamento e orientação quanto à busca e construção do seu próprio conhecimento.

Tabela 5.

Compreensão do estudante sobre o papel do tutor na Metodologia Ativa de Ensino Aprendizagem, retirado dos questionários aplicados aos estudantes (n total=60) no curso de Enfermagem-ESCS

	2ª série		3ª série		4ª série		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Estimula o pensamento crítico	16	(27)	20	(33)	15	(25)	51	(85)
Facilitador	13	(22)	18	(30)	11	(18)	42	(70)
Orientador na busca do conhecimento	10	(16)	13	(22)	10	(16)	33	(55)
Envolve todo o grupo na discussão	6	(10)	12	(20)	4	(06)	22	(37)
Promove a aplicação dos 7 passos, assegurando a não negligência deles	5	(08)	7	(11)	8	(13)	20	(33)
Moderador da discussão	5	(08)	10	(16)	2	(03)	17	(28)
Prover a cooperação mútua dos discentes	5	(08)	5	(08)	2	(03)	12	(20)

Semim (2009)²⁰ defende que o tutor tem o papel de facilitar o processo de ensino-aprendizagem fazendo com que o estudante tenha articulação da teoria estudada com a prática vivenciada pelo docente no serviço, com habilidade de articular os conhecimentos prévios do acadêmico, com os recentemente adquiridos, despertando a curiosidade, questionamentos e dúvidas, apontando o caminho para a sua construção cognitiva.

Ainda conhecendo o papel do tutor, o Projeto Político Pedagógico do curso de Enfermagem⁵ da Escola Superior de Ciências da Saúde refere que o docente deve ter em mente que a MAEA é centrada no estudante e não no próprio tutor, que deve estimular a participação ativa de todos do grupo, instigando-os a contribuir na discussão com conhecimentos prévios, inspirando confiança, facilitando assim, o relacionamento do grupo. Dar *feedback* das discussões e dos potenciais e fragilidades de cada participante, como as críticas construtivas também fazem parte do papel do tutor, e tendo uma postura igualmente ativa, contribui para o processo de ensino-aprendizagem do acadêmico³.

Em consonância com a proposta de formar enfermeiros críticos, reflexivos e com os princípios do SUS, a educação dos estudantes de Enfermagem pela MAEA tem sido efetivo, formando, assim, futuros profissionais com compromisso intelectual, político e social. Contudo, sempre deve haver um constante empenho na melhoria do modelo de educação e a constante capacitação e atualização

de discentes e docentes para lidar com os avanços de um processo de ensino centrado no estudante.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados desta pesquisa, cujo objetivo era investigar a adaptação do discente em sua formação acadêmica na metodologia ativa, foi possível identificar que os mesmos se percebem ajustados a esse tipo de modelo de ensino, relatam ter adquirido habilidades de raciocínio clínico, tomada de decisão e sentem-se confiantes na autoaprendizagem. Destacaram o desejo de que os tutores não respondam aos seus questionamentos (resposta pronta), mas os auxiliem na construção do conhecimento.

No desenvolvimento desta pesquisa, as dificuldades encontradas partiram da coleta e seleção de material científico para a produção deste artigo, pois a literatura ainda defasada e desatualizada, referente à MAEA, faz com que os principais autores tenham materiais datados de 1996 – 2008, além do obstáculo da falta de bibliografia referente ao próprio desenvolvimento dos 10 anos da Escola Superior de Ciências da Saúde, pioneira na metodologia ativa em Brasília. Tentamos assim, demonstrar que, por maiores que sejam os sinais de erosão vistos pelo mundo e pelo Brasil sobre a execução desse modelo de aprendizagem, ela ainda deve ser tida como um exemplo de ambiente de ensino promissor e ativo.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 86 p. il. – Série C. Projetos, Programas e Relatórios.
2. Famema. Faculdade de Medicina de Marília. Currículo do curso de enfermagem da faculdade de medicina de Marília. Marília: Faculdade de Medicina de Marília, departamento de enfermagem, 1997.
3. Toledo Júnior AC, Ibiapina CC, Lopes SCF, Rodrigues ACP, Soares SMS. Aprendizagem baseada em problemas: uma nova referência para a construção do currículo médico. *Revista Médica de Minas Gerais*; 18(2): 123:131. 2008.
4. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Moraes-Pinto NM, Meirelles CAB, Pinto-Porto C, et al. Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem na formação do profissional de saúde: debates atuais. *Ciência e Saúde Coletiva*, 13(2): 2133-2144, 2008.
5. Escola Superior de Ciências da Saúde. Curso de graduação em Enfermagem/ESCS/FEPECS. Brasília. [On line] <<http://www.escs.edu.br/lerconteudo.php?ConteudoId=29>>
6. Moraes MAA, Manzini EJ. Concepções sobre a Aprendizagem Baseada em Problemas: um estudo de caso na FAMEMA. *Rev. Bras. de Educação Médica*- 30 (3):125-135; 2006.

7. Vignochi C, Benetti CS, Machado CLB, Manfroi WC. Considerações sobre aprendizagem baseada em problemas na educação em saúde. Artigo de revisão. Rev HCPA 9;29(1):45-50.
8. Hamilton D. O revivescimento da aprendizagem? Educação e sociedade, v.23, n78, p187-198. 2002.
9. Berbel NAN. A metodologia da problematização e os ensinamentos de Paulo Freire: uma relação mais que perfeita. In: BERBEL, N. A. N. (org.). Metodologia da Problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: Editora UEL, 1999.
10. Schaurich D, Beheregaray FC, Almeida MA. Metodologia da Problematização no Ensino de Enfermagem. Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem. 2007. jun; 11 (2): 318 - 24.
11. Bufrem LS, Sakaima AM. O ensino, a pesquisa e a aprendizagem baseada em problemas. Transinformação. Campinas, 15(3):351-361, set/dez, 2003.
12. Gobbo Júnior JA. O método de Pesquisa Survey. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Disciplina de Metodologia Científica. São Paulo, 2011.
13. Escola Superior de Ciências da Saúde. Introdução ao estudo da enfermagem: manual do estudante. Módulo 101. Brasília: Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde. 2009
14. Cyrino EG, Pereira MLT. Trabalhando com estratégia de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3):780-788, mai-jun, 2004.
15. Freire P. Pedagogia do oprimido.38.ed, Rio de Janeiro: Paz e terra. 2004
16. Costa VC. Aprendizagem baseada em problemas - PBL. Revista Tavola Online. Março, 2011. [on line] <<http://nucleotavola.com.br/revista>>
17. Silva WB, Delizoivoc D. Problemas E Problematizações: Implicações Para O Ensino Dos Profissionais Da Saúde. Revista Ensino, Saúde E Ambiente, V.1, N.2, P 14-28, Dez.2008.
18. Berbel NAN. A Problematização e a Aprendizagem Baseada em Problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v.2,n.2, 1998.
19. Marin MJS, Lima EFG. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das Metodologias Ativas de aprendizagem. Revista Brasileira de Educação Médica. 34 (1) : 13 – 20 ; 2010.
20. Semim GM, Souza MCBM. Professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem: visão do estudante de enfermagem. Rev. Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS); 2009.

ANEXO

A PRÁTICA DA METODOLOGIA ATIVA: COMPREENSÃO DOS DISCENTES ENQUANTO AUTORES DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM.

A Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem (MAEA) é um modelo de ensino dinâmico que prevê uma formação articulada, rompendo a dicotomia entre a teoria e a prática, promovendo uma aprendizagem significativa, com autonomia e integralidade. A MAEA tem duas frentes de trabalho, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e Metodologia da Problematização. Estas modalidades de ensino podem representar um movimento inovador no contexto da educação na área da saúde, favorecendo as mudanças necessárias à implementação dos princípios do SUS.

O processo educacional é o ato de educar, desenvolvendo capacidades físicas, intelectuais e morais do ser humano, tendo como elementos: o professor, o estudante, o sistema gestor e a família, necessitando constantes ajustes à realidade externa. Na ESCS, esse processo educacional é inovador, articulando ABP e Problematização em cada uma de suas vertentes de ensino, objetivando ao fim do curso, um profissional generalista, humanista e adaptado a realidade oferecida pela SES-DF.

1. A Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem (MAEA) facilitou seu processo educacional?

Muito Pouco Nada

2. Quais vantagens você vê na MAEA?

Dinamismo do processo educacional

Visão holística do contexto

Valorização do estudante

Fazer e receber críticas

Ser crítico-reflexivo

Contato com a realidade do serviço

Integra as dimensões biopsicossociais

Tomada de decisão

Construção do conhecimento com trabalho em equipe

Retenção do conhecimento

Estimula o auto-estudo

Outros: _____

3. Quais fragilidades você vê na MAEA?

Abrupta mudança do método de ensino

Insegurança

Exige maturidade do discente

Carência de suporte dos docentes no processo de adaptação à metodologia

Lacunas no processo de ensino

Deficiência de conhecimento em matérias de anatomia, fisiologia, farmacologia, pela dificuldade da exposição da tutoria

Outros: _____

4. Você sabe a diferença significativa entre a Metodologia da Problematização e a ABP?
() Sim () Não Se Sim, Qual é : _____
5. A ESCS, na DT e HPE, trabalha com qual modelo: a Problematização ou ABP?
() Problematização () ABP () As duas opções
6. Você já se adaptou à MAEA? () Sim () Não
7. Se sim, o que favoreceu sua adaptação?
() Módulo 101 de apresentação à Metodologia
() Apoio dos tutores
() Conhecimento prévio sobre a MAEA
() Ajuda de outros discentes
() Experiência bem sucedida com outros discentes
() Aula Inaugural
8. Quando você escolheu a ESCS, sabia/conhecia a metodologia adotada? () Sim () Não
9. Você compreende a importância da sua inserção na prática em UBS e CS como facilitador no seu aprendizado? () Sim () Não Porque: _____
10. Quais destas atitudes você entende que a MAEA poderá propiciar para sua vida profissional decorrentes do processo educacional?
() Autonomia () Contato com o serviço
() Responsabilidade () Abordagem biopsicossocial
() Trabalho em equipe () Raciocínio Clínico
() Contato com a comunidade () Emponderamento
11. Quais habilidades você acredita ter adquirido a partir da Metodologia Ativa (na sua série atual)?
() Raciocínio Clínico e habilidades para resolver problemas
() Busca de informações em diversas fontes
() Tomada de decisões
() Motivação para auto-aprendizagem
() Capacidade de síntese
() Comunicação verbal melhorada
() Auto-avaliação e feedback dos pares

12. Como você compreende o papel do tutor dentro da MAEA?

- Facilitador
- Moderador da discussão
- Estimular o pensamento crítico
- Prover a cooperação mútua dos discentes
- Envolver todo o grupo na discussão
- Promover a aplicação dos 7 passos, assegurando a não negligência deles
- Orientador na busca do conhecimento
- Outros: _____

13. O que você espera do tutor na DT?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Intervenções | <input type="checkbox"/> Diálogo |
| <input type="checkbox"/> Questionamentos relevantes | <input type="checkbox"/> Orientação |
| <input type="checkbox"/> Respostas | <input type="checkbox"/> Relacionar teoria com a prática do serviço |
| <input type="checkbox"/> Motivar a participação | <input type="checkbox"/> Outros: _____ |
| <input type="checkbox"/> Reflexão | |

14. O que você espera do instrutor na HPE ?

- Questionamentos relevantes
- Respostas
- Segurança nas habilidades técnicas
- Orientação
- Relacionar teoria com a prática do serviço
- Suporte na construção do conhecimento
- Iniciativa
- Auxiliar na inserção nos serviços
- Outros: _____