

Sylvana Castro Sacchetim

Médica, mestre em Doenças Infecciosas e Parasitárias IPTESP/UFGO), professora do curso de medicina da UniEVANGÉLICA - Anápolis - GO

Cláudia Regina Major

Pedagoga, coordenadora pedagógica do curso de medicina da UniEVANGÉLICA - Anápolis - GO

Denise Borges de A. Mendanha

Acadêmica do 11º período do curso de medicina da UniEVANGÉLICA - Anápolis - GO

Adriana AlvesTeles

Acadêmica do 11º período do curso de medicina da UniEVANGÉLICA - Anápolis - GO

Fernando Henrique C. Souza

Acadêmico do 11º período do curso de medicina da UniEVANGÉLICA - Anápolis - GO

Marco Túlio Sousa Sandes

Acadêmico do 11º período do curso de medicina da UniEVANGÉLICA - Anápolis - GO

Descritores:

- *Medicina*
- *Curriculo*
- *Aprendizagem Baseada em Problemas*

Keywords:

- *Medicine*
- *Curriculum*
- *Problem-Based Learning*

Correspondências

Sylvana Castro Sacchetim
Endereço: Centro Universitário UniEVANGÉLICA Avenida Universitária, Km 3,5, Cidade Universitária Anápolis – GO, CEP: 75070290
E-mail: sylsacchetim@gmail.com

Percepção docente da aprendizagem baseada em problemas - medicina UniEVANGÉLICA

Teachers' perception on the problem-based learning UniEVANGÉLICA medical school

RESUMO

O estudo relatado neste artigo teve como objetivo conhecer a percepção docente do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA a respeito do Método de Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL). Quanto ao método adotado, foi realizado um estudo de campo, transversal, retrospectivo, descritivo, de abordagem qualitativa, com aplicação de entrevistas com 20 docentes do curso de medicina da UniEVANGÉLICA. Os dados evidenciaram que os entrevistados, quando questionados sobre o uso do método na formação médica, demonstraram positividade, apontando aspectos como humanização e maior necessidade de atuação pelo discente na construção do conhecimento. Dos professores entrevistados 85% acreditam na melhor capacidade do método na formação de médicos com habilidades interpessoais e interprofissionais, enquanto 95% afirmaram que a metodologia (PBL) exige mais do docente que atua em áreas fora de suas especialidades nas tutorias. A conclusão foi de que a aprendizagem baseada em problemas apresenta um modelo inovador para a construção do aprendizado. Portanto, existe a quebra de conceitos, historicamente construídos, sobre o processo do aprender, e vários são os desafios que o método PBL propõe aos docentes e discentes.

ABSTRACT

The study reported in this paper aimed to learn the perception of the UniEVANGÉLICA Medical School's faculty on the Problem-Based Learning Methodology (PBL). Regarding to the method used, a cross-sectional retrospective, descriptive field study with qualitative approach was conducted. Twenty faculty members of the Medical School were interviewed. The data showed that respondents, when asked about the use of the methodology in medical education, demonstrated positivity, indicating aspects such as humanization and greater need for performance by students in the knowledge building. 85% of the teachers interviewed believe the methodology is the best for training doctors with interpersonal and interprofessional skills, while 95% said that the methodology (PBL) requires more effort from the teachers acting in areas that are not exactly their field of expertise as far as tutoring is concerned. The conclusion was that the problem-based learning presents an innovative model for the learning building. Therefore, there are breaking in concept, historically built on the process of learning, and there are several challenges that the PBL methodology proposes to teachers and students.

INTRODUÇÃO

Em vários países, a formação médica vem sendo discutida com vistas a adotar um currículo adequado à realidade dos sistemas de saúde. No Brasil, as diretrizes curriculares para os cursos de graduação em Medicina vêm acompanhando o contexto mundial de transformação de referenciais da educação e das políticas de saúde. Essas mudanças buscam uma nova orientação que possa contribuir para a formação do profissional que a

sociedade contemporânea exige. (Brasil, 2001). As discussões sobre a formação médica, além de se voltarem para a revisão dos conteúdos curriculares, também vêm repensando as metodologias de ensino, no sentido de torná-las mais adequadas ao perfil do profissional que se quer formar (Gomes et al., 2009).

A concepção da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) vem se destacando como proposta metodológica que pode responder aos anseios de mudança, especificamente curricular, dos cursos de Medicina no país e no cenário mundial. O debate em torno da ABP é longo, pois há mais de 30 anos essa proposta vem sendo implementada, avaliada, criticada e defendida.

Segundo Barrows e Tamblyn (1980), no modelo pedagógico norteado pela ABP busca-se, principalmente, fornecer ao estudante condições de desenvolver habilidades técnicas, cognitivas e atitudinais aplicáveis tanto para o cuidado dos pacientes quanto para a manutenção da postura de estudar para aprender pelo resto da vida profissional. Nesse modelo, em que o foco do processo educativo está centrado no estudante, estimula-se a capacidade de autoformação, fomentada pela busca ativa de informações. O estudante é estimulado a construir ativamente sua aprendizagem, articulando seus conhecimentos prévios com os de outros estudantes do grupo, para a resolução de problemas selecionados para o estudo, com vistas ao desenvolvimento do raciocínio crítico, de habilidades de comunicação e do entendimento da necessidade de aprender ao longo da vida.

Dentro deste contexto, a capacitação docente é considerada de fundamental importância nos processos de implementação e sustentação das inovações curriculares na área da saúde. A competência pedagógica não deve ser compreendida apenas como simples estratégia didática. O professor deve estar inserido na missão e na essência da Universidade e deve conhecer seu contexto político-social pedagógico, objetivando atender às necessidades da comunidade. Ao participar dos processos de mudança, torna-se importante que o professor compreenda a proposta educacional do PBL, a concepção e o objetivo do currículo (Lima, 2002). Os aspectos educacionais também compreendem a determinação dos objetivos (os planos do curso, da unidade, das disciplinas, das aulas); o planejamento e a seleção das melhores estratégias para atingir esses objetivos; a execução; e, por fim, a verificação do alcance dos objetivos (Masetto, 1998).

Essa metodologia de ensino foi inicialmente adotada na Universidade de McMaster, Canadá, no final dos anos sessenta e, desde essa data, o modelo Problem-Based Learning (PBL) vem difundindo-se para outras escolas, como a Universidade de Maastricht, da Holanda e, em seguida, a

Escola de Medicina de Harvard (1984). Em razão dessas experiências prévias e, ainda, por recomendação das Sociedades das Escolas Médicas para países da África, Ásia e América Latina, várias escolas de medicina no Brasil vêm buscando adotar o PBL em seus Currículos (Berbel, 1998.)

Visando enquadrar-se nesta metodologia inovadora, o curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA apresenta projeto andragógico centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor/tutor como facilitador do processo de ensinar-aprender, privilegiando a aprendizagem baseada em problemas (PBL – problem-based learning) e orientado para a comunidade. Além disso, o conceito-chave do modelo educacional utilizado no curso é o de “aprender fazendo”, o qual propõe a mudança da sequência clássica teoria/prática para o processo de produção do conhecimento ocorrendo de forma dinâmica, através de ação-reflexão-ação.

Porém, segundo Lima (2002), tem sido um desafio para as escolas médicas definir os conhecimentos, as habilidades, as atitudes e os valores que deverão compor o profissional médico. O mesmo autor afirma que o médico do século XXI deverá reconhecer que, para o bom desempenho profissional, precisará ser um eterno estudante, sempre carente de informações e de procedimentos, e que a educação durante a graduação deverá ser apenas o começo de uma aprendizagem a se desenvolver ao longo da vida. A graduação nos moldes do PBL terá o papel de encorajar o estudante a assumir a responsabilidade pela própria aprendizagem.

Justamente pelo fato de o PBL ser considerado uma metodologia inovadora, e pelo seu “recente” emprego nas faculdades de Medicina do Brasil, estudos sobre ele têm despertado interesse no meio científico.

Até onde se tem conhecimento os estudos desenvolvidos no Brasil, na maioria das vezes, enfocam o desempenho ou o ponto de vista do aluno, e não na visão do docente. Assim, em um curso de Medicina como o da UniEVANGÉLICA, de início recente, e que ainda não formou nenhuma turma de alunos, informações relevantes podem surgir como auxiliar nos processos de formação pedagógica dos docentes, identificando algumas lacunas e déficits em sua formação.

Além disso, nos últimos anos, tem havido propostas de mudanças e adequações no sistema de ensino brasileiro, não só para cursos superiores, mas também nos ensinamentos fundamental e médio, e há propostas de estender essas chamadas metodologias inovadoras até a base do ensino. A visão do docente, nos primeiros anos de implementação do método, também poderia sugerir algumas tendências. Quando se ouve, também, o professor nas discussões de

todo o processo ensino-aprendizagem-pesquisa, o processo tende a ficar mais opulento e até gerar novas perguntas para serem respondidas por outros estudos.

A partir dessa perspectiva, este artigo teve por objetivo principal conhecer a visão de docentes do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA a respeito do Método de Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL).

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada no município de Anápolis-GO, no Centro Universitário UniEVANGÉLICA. Trata-se de um estudo de campo, transversal, retrospectivo e descritivo, de abordagem qualitativa, com a aplicação de entrevistas, no qual os docentes do curso de Medicina foram convidados a participar da pesquisa e informados sobre seus métodos e objetivos individualmente. O projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário de Anápolis com número de protocolo de registro no SISNEP 0055/2011.

Foram entrevistados 20 professores do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA. Somente os docentes que se disponibilizaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), documento que apresenta os objetivos, riscos, benefícios e explicação sobre a participação, foram pesquisados por meio de entrevista semiestruturada, gravada em aparelho MP4 e posteriormente transcrita na íntegra.

Devido às altas exigências em relação ao tempo, foram entrevistados professores que demonstraram disponibilidade para agendamento de entrevistas e disposição para participação.

Como instrumento de coleta de dados para os docentes, foi empregado um formulário para entrevistas elaborado pelos autores e, posteriormente, aplicado pelos pesquisadores. Isso foi realizado em ambiente reservado em data e horário previamente marcados e que os entrevistados julgaram mais adequados. As entrevistas foram realizadas nas dependências da UniEVANGÉLICA e em outros locais que os entrevistados julgaram convenientes.

Os nomes dos professores não foram divulgados em qualquer momento da pesquisa. Apenas os pesquisadores envolvidos tiveram acesso aos dados originais. Os nomes dos docentes e suas respectivas entrevistas foram identificados por numeração sequencial. Os originais dos instrumentos de pesquisa e as transcrições das entrevistas foram de acesso exclusivo dos pesquisadores e ficarão guardados por cinco anos e, depois, destruídos.

RESULTADOS

As entrevistas, quando analisadas, revelaram que 100% dos docentes apresentavam formação na metodologia tradicional e apenas 15% tiveram contato prévio com a metodologia antes utilizar o método, na Faculdade de Medicina UniEVANGÉLICA. Em decorrência disso, 55% dos sujeitos pesquisados revelaram ter sentido impactos, não especificados como positivos ou negativos, na atuação como docentes de um curso com metodologia PBL.

Tabela nº 01 - Tipo de formação acadêmica dos entrevistados e quantos encontraram impactos.

Tipo de formação	Quantidade
Método tradicional	20
Método PBL	00
Não encontraram impactos	11
Encontraram impactos	09

Tabela nº 02 - Quantidade de docentes que tiveram experiência no método PBL

Sim	03
Não	17

Os desafios encontrados pelos docentes estão listados na tabela 3, sendo que 35% dos entrevistados revelaram sentir-se desafiados pela necessidade de um conhecimento geral e que muitas vezes fogem à especialidade que os mesmos possuem. Outros 35% relataram como desafio a necessidade de despertar no aluno a busca do conhecimento.

Tabela nº 03 - Desafios encontrados como professor do método PBL

Desafios encontrados	Quantidade
Adaptação ao método	02
Cobrança dos alunos	02
Necessidade de conhecimento generalizado	07
Falta de preparo em ministrar aulas no método PBL	02
Aprimorar a aplicação do método	02
Despertar no aluno a busca do conhecimento	07
Necessidade de investimento em comunicação eletrônica	02
Maior comunicação entre o corpo docente	02
Facilitar o sistema de comunicação	01
Melhorar a compreensão do método	01

A tabela 4 demonstra os pontos positivos e negativos revelados pelos entrevistados. Observa-se que 50% da amostra aponta como ponto positivo o método ser centrado no aluno; 25% revela maior busca de conhecimento pelo aluno com o PBL; e 30% o maior interesse do discente.

Em relação aos pontos negativos do método, 30% relataram a maior dificuldade do aluno em adaptar ao método, e em menores índices, 5% revelaram pontos como insegurança dos alunos e necessidade de conhecimentos prévios, e outros 5% relatam dificuldades de avaliar o aluno individualmente.

Tabela nº 04 - Desafios encontrados como professor do método PBL

Pontos positivos	Quantidade
Contado precoce com o paciente	02
Bom relacionamento com o paciente	02
Interdisciplinaridade	07
Método centrado no aluno	02
Maior busca de conhecimentos pelo aluno	02
Bom método de ensino	07
Maior interesse do aluno	02
Inexistência de hierarquia entre docente e discente	02
Facilitar o sistema de comunicação	01
Melhorar a compreensão do método	01
Pontos negativos	Quantidade
Insegurança dos alunos	01
Comprometimento da parte teórica do aluno	02
Resistência de docentes e/ou discentes	03
Dificuldade do aluno em adaptar ao método	05
Necessidade de conhecimentos prévios	01
Dificuldade de avaliar o aluno individualmente	01

A positividade do curso, na opinião dos docentes, fica evidente na tabela 5, a qual demonstra que 90% dos entrevistados recomendariam para algum familiar.

Tabela nº 05 - Quantidade de docentes que recomendariam o método PBL

Sim	18
Não	00
Depende do perfil do aluno	02

O aprendizado dos alunos foi avaliado na tabela 6, sendo que 30% da amostra relata que a assimilação do conteúdo depende do aluno; 20% considera que o aluno está bem; 15% refere que o método permite maior capacidade de assimilação do conhecimento; 10% observa maior interesse do aluno com o método PBL; outros 10% levanta que os alunos necessitam de suporte dos

professores; e a mesma porcentagem de entrevistados considera que os acadêmicos do curso estão apresentando uma formação médica mais humanizada.

Tabela nº 06 - Percepção docente da construção de conhecimentos pelos acadêmicos

O aluno está bem	04
Maior capacidade de assimilação do conhecimento	03
Maior interesse dos alunos	02
Assimilação do conteúdo depende do aluno	06
Alunos necessitam de suporte dos professores	02
Formação médica mais humanizada	02

Tabela nº 07 - Conhecimento docente sobre alunos egressos da metodologia PBL

Sim	03
Não	17

Sobre competências em relacionamentos interprofissionais e interpessoais, 85% dos entrevistados consideram que o aluno formado em PBL apresentará melhores habilidades (Tabela 8).

Tabela nº 08 - Quantidade de docentes que acreditam que alunos do PBL tenham maiores habilidades interprofissionais e interpessoais

Interprofissionais	17
Interpessoais	17
Não acreditam	03

A tabela 9 demonstra que 50% dos entrevistados sentem falta de curso de atualização na metodologia. Quando questionados sobre itens que sugeriam ser abordados, 20% fazem referência a temas que abordem a aplicação da metodologia PBL; 10% princípios do PBL; 15% citam a abordagem de métodos avaliativos; 10% conhecimento sobre o ensino PBL em outras instituições; e 5% mencionam aprimoramento da competência do docente, e outros 5% abordagem de áreas médicas mais específicas.

Tabela nº 09 - Percepção docente da construção de conhecimentos pelos acadêmicos

Não sentem falta	10
Sentem falta	10
Aplicação da metodologia PBL	04
Princípios do PBL	02
Aprimoramento da competência do docente	01
Sugestões de cursos de atualização	03
Métodos avaliativos	03
Abordar áreas médicas mais específicas	01
Comparação do ensino PBL de outras instituições	02

A preparação do docente para atuar como professor

do método PBL foi considerada por 95% dos entrevistados como mais exigente, conforme demonstrado na tabela 10.

Tabela nº 10 - Quantidade de entrevistados que consideram que o método PBL exige mais preparação acadêmica do professor em comparação ao método tradicional

Consideram	19
Não consideram	01

DISCUSSÃO

Quando os professores foram questionados sobre a formação que tiveram na graduação em Medicina, todos os entrevistados afirmaram que a formação foi no método tradicional. Observa-se, nas falas, que uma parcela dos entrevistados apresentou dificuldades para vivenciar a prática como docente em método PBL. De acordo com Vignochi (2009), o processo de mudança do ensino em saúde é complexo, uma vez que envolve a tradição das instituições, os professores e os alunos. *"A minha formação foi no método tradicional, e o impacto que ela teve na minha prática como professor é que é totalmente diferente do que eu tinha em mente quando pensei em algum dia ser professor"*. Entrevistado 8.

Os entrevistados revelaram necessidade de uma adaptação quanto ao processo de aprendizagem no método. o que se observa em algumas das falas como esta: *"Quando a gente que vem do tradicional e vai pra um método diferente, que é o PBL, causa um impacto primeiro negativo, achando que não vai dar certo. Mas depois que a gente aprende como funciona a metodologia, a gente começa a acreditar e realmente trabalhar nesse sentido de valorizar o método"*. Entrevistado 9. *"É um impacto grande porque o tradicional é bem diferente do PBL. Mas quando a gente faz curso, adaptação, acaba acostumando com o PBL"*. Entrevistado 15.

A maioria afirmou ter tido contato inicial com a metodologia somente quando começou a atuar como docente no curso de medicina PBL, o que nos faz ver a importância do curso sobre a metodologia para os docentes.

Segundo Costa (2009), em razão do hábito no ensino tradicional, o que não lhes traz mais nenhuma dificuldade, alguns professores apresentam certa relutância na aplicação do método, principalmente pelo custo demandado na elaboração dos textos dos problemas, visto que isto requer certa dose de criatividade. Além disso, a condução das discussões no grupo tutorial também se apresenta como um elemento que requer esforço e treino por parte dos professores, mas nada que não possa ser suplantado.

A fala dos entrevistados confirma esse desafio encontrado pelo professor em PBL, o que se observa quando interrogados. Em relação aos desafios encontrados, muitos itens foram citados, sendo que grande maioria pontuou a necessidade de saber além da sua área, fazer com que o aluno busque conhecimento, e alguns pontuaram as cobranças dos alunos, a integração entre os docentes e a necessidade de preparo para dar aula no método. *"O meu desafio maior é não oferecer pra vocês o conhecimento de mão beijada, porque eu entrei na tutoria, então eu ficava com vontade de falar muito, com vontade de trazer o conhecimento, e o certo não é isso, é auxiliar vocês ao máximo para vocês buscarem esse conhecimento"*. Entrevistado 5. *"Então você tem que estar bem preparado, atualizado no assunto, já que a aula é muito mais dinâmica e não se trata de uma coisa puramente estática"*. Entrevistado 10.

O PBL, segundo Mitre (2006), exige ações direcionadas para que o discente aprofunde e amplie os significados elaborados mediante sua participação, enquanto requer do docente o exercício permanente do trabalho reflexivo, da disponibilidade para o acompanhamento, da pesquisa e do cuidado, que pressupõe a emergência de situações imprevistas e desconhecidas. Percebe-se que a atuação do docente é complexa e ao mesmo tempo fundamental para a construção do conhecimento pelo acadêmico.

Nesse sentido, os entrevistados referem-se bastante à necessidade de atualização além do conhecimento da especialidade que apresenta. *"(...) pbl é um pouquinho mais difícil, porque eu acabo não dando minha especialidade e tem que saber muito mais coisa"*. Entrevistado 2. *"A princípio, um desafio para mim como especialista é de me reatualizar. Ter que estudar uma matéria fora do meu dia a dia"*. Entrevistado 4.

Dando continuidade à entrevista, os docentes foram questionados sobre pontos positivos que encontraram no método. A maioria evidenciou que o desenvolvimento do método depende do aluno; muitos citaram que o aluno é mais interessado por conta desses aspectos, e que acadêmicos apresentam maior senso crítico, além de possibilitar a interdisciplinaridade. *"(...) O maior ponto positivo e trazer vocês essa sede de buscar o conhecimento, sede de questionar, sede de ir atrás, que o que a gente no método tradicional, eu vivenciei isso, a gente é acostumado e habituado a ficar muito quieto e muito parado pra receber as coisas como elas são e não questionar(...)"*. Entrevistado 5. *"(...)Os pontos positivos é que ele mostra o caminho de estudo e de aquisição de conhecimento pelos alunos(...)"*. Entrevistado 8.

Os dados confirmam o que afirma Mitre (2008) sobre

as novas metodologias, as quais devem pressupor um discente capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação.

"(...) Um ponto positivo do PBL é a reflexão crítica o que pode propiciar mudanças nas concepções de ensino-aprendizagem e no fazer, seja no fazer das tutorias, seja no fazer da prática médica, como sujeitos sociais". Entrevistado 12. *"Os pontos positivos são do PBL ser incentivador do aluno procurar o conhecimento, estudar, buscar mais.(...)"*. Entrevistado 13.

Entrevistados citaram como bastante favorável o contato precoce com o paciente, e, com isso, a melhora nas relações médico-paciente, assim como o processo de aprendizagem, confirmando o que disse Mitre (2008) sobre processo ensino-aprendizagem precisar estar vinculado aos cenários da prática e estar presente ao longo de toda a carreira. *"(...) É o contato bem mais precoce com os pacientes. Eu só tive contato no quarto ano, vocês no primeiro período tem contato com o paciente".* Entrevistado 1. *"(...) Um ponto positivo que acho é que desde o início do curso o aluno já entra em contato com o paciente, isso com certeza gera maior interesse para aprofundar o saber. (...)".* Entrevistado 17.

Em relação aos pontos negativos levantados nas falas dos entrevistados, foram citadas a insegurança dos alunos e a resistência de docentes e/ou discentes em relação ao método, o que justifica as dificuldades de alguns discentes de se adaptarem. *"Eu acho que depende muito mais do aluno do que do professor. Vocês precisam estudar bastante e se vocês não estudarem, às vezes, vão passar sem saber muita coisa (...)".* Entrevistado 1. *"O negativo é caso o aluno não estude para acompanhar ele fica para trás, e vai render pouco".* Entrevistado 10

O processo de mudança da educação traz inúmeros desafios, tais como romper com modelos de ensino tradicional (Vignochii, 2009). Entrevistados revelam isso na fala, ao demonstrarem que alguns alunos resistem ao método: *"(...) O ponto negativo seria a capacitação do professor e a receptividade do aluno, já que é uma grande mudança do método tradicional".* Entrevistado 15. *"(...) É o aluno que sofre com o método, por estar começando, o método é diferente, então o aluno tem mais dificuldade, ele se abre muito com a gente e agente acaba sofrendo junto com o aluno, que tá com dificuldade de se adaptar ao curso".* Entrevistado 7.

No método, segundo Santos (2005), o estudante precisa assumir um papel cada vez mais ativo, descondicionando-se da atitude de mero receptor de conteúdos, buscando efetivamente conhecimentos relevantes aos problemas e aos objetivos da aprendizagem. Enfim, são encontradas nas falas desafios quanto à

aprendizagem de alunos que não assumem o papel ativo no processo de aprendizagem dentro do ensino PBL.

No que se refere à aquisição de conhecimento pelos acadêmicos, os docentes envolvidos no estudo atribuíram pontos positivos nesse item, sendo destacados, em algumas falas, aspectos como maior interesse do aluno, assimilação do conhecimento dependente do aluno e papel do docente nessa aquisição.

Segundo Barrows (1994) e Barrows e Tamblyn (1980), o processo ensino-aprendizagem é direcionado para o desenvolvimento da capacidade do estudante de construir ativamente sua aprendizagem, articulando seus conhecimentos prévios com o estímulo proporcionado pelos problemas de saúde-doença selecionados para o estudo e desenvolvimento e utilização do raciocínio crítico e habilidades de comunicação para a resolução de problemas clínicos, e entendimento da necessidade de aprender ao longo da vida. Esses aspectos foram levantados pelos entrevistados conforme se observa em algumas falas: *"(...) Acho que no método PBL a construção do conhecimento é mais consolidada porque parte do aluno em procurar o conhecimento e não é só aquilo que o professor tenta transmitir da sua vivência (...)".* Entrevistado 8. *"(...) A princípio nós achávamos que os alunos teriam muita dificuldade na assimilação desse método, mas à medida em que você mais vai adquirindo experiência você começa a entender que o aluno pode buscar seu conhecimento(...)".* Entrevistado 16.

Algumas entrevistas também destacaram a formação de profissionais humanizados, conforme se observa no seguinte trecho: *"(...) Acredito que estamos conseguindo alcançar os objetivos esperados durante esta construção dos conhecimentos acadêmicos, pois estes alunos de medicina da UniEVANGÉLICA estão tornando sujeitos biopsicossociais preocupados e interessados com o ser humano, conforme o esperado".* Entrevistado 12.

Aspectos como esse são expectativas comuns à aplicação da metodologia PBL que, segundo Hissachi e Aguilar-da-Silva (2004), se realizada de forma consistente, obedecendo *in totum* aos passos tutoriais, representa um importante eixo no desenvolvimento curricular, constituindo-se numa mola propulsora do processo de ensino/aprendizagem.

Desta forma, contribui para a aquisição de competências esperadas do futuro profissional preocupado em tratar a enfermidade e o doente, com a capacidade de continuar se atualizando ao longo da vida profissional, ético, crítico e com boa capacidade de comunicação.

As entrevistas, porém, não anularam a importância do papel do corpo docente no processo de aprendizagem. *"(...) a gente vê que existe um grau de performance*

melhorada a medida que o curso avança. Cabe ao professor direcionar esse conhecimento(...). Entrevistado 3. *“(...) o professor tem que ser o suporte (...)”*. Entrevistado 7.

Para ser significativo, o conteúdo deve relacionar-se a conhecimentos prévios do aluno, exigindo dele uma atitude favorável capaz de atribuir significado próprio aos conteúdos que assimila, e do professor, uma tarefa mobilizadora para que tal aprendizagem ocorra (Cool, 1996).

Quanto à entrada de alunos egressos do curso de medicina em PBL em programas de residência, os docentes entrevistados demonstraram desconhecer dados a respeito, embora alguns entrevistados demonstrassem acreditar que a possibilidade de entrada não seja prejudicada pela formação na metodologia PBL, como se observa no seguinte trecho:

Quanto a qualidade da informação acredito que ela seja semelhante entre os dois métodos. Acredito que o pbl não será um problema para o aluno em programas de residência médica. Entrevistado 10.

Segundo Distlehorst (2005), no Exame de Licença Médica dos Estados Unidos não foram encontradas diferenças entre o curso PBL e o currículo tradicional. Observa-se, por meio dessa, que não houve impacto negativo na certificação profissional de alunos formados no novo método.

Quanto ao item Habilidades nos relacionamentos interprofissionais e interpessoais, foi observada positividade: *“Acredito que o método PBL ofereça uma melhor integração biopsicossocial entre as unidades educacionais e dos serviços de saúde, podendo alcançar maiores habilidades nos relacionamentos interprofissionais e interpessoais tendo um melhor enfoque na dimensão afetiva para melhorar o cuidado com as pessoas”*. Entrevistado 12. *“(...) As dinâmicas de grupo tem favorecido em parte esta competência de relacionamento (...)”*. Entrevistado 13.

A metodologia apresenta como um ponto positivo, a valorização da convivência com outros profissionais ligados à saúde, observada na abordagem multidisciplinar e na convivência com outra profissão (Gomes, 2009). *“Acredito que sim, porque ele tem uma necessidade de interação maior tanto no momento em que ele está na tutoria quanto no momento em que ele está sendo exposto precocemente à atividade prática”*. Entrevistado 8.

Quanto à atualização docente em cursos que abordem a metodologia PBL, os entrevistados demonstraram interesse, principalmente pelo fato de terem apresentado formação na metodologia tradicional. Pontos citados pelos entrevistados que poderiam ser abordados em

um curso de atualização em PBL seriam: aplicação da metodologia, princípios do PBL, aprimoramento da competência do docente, meios de confecção de métodos avaliativos se a abordagem fosse mais específica sobre a área médica. *“A gente sabe que sempre pode se aperfeiçoar em qualquer área, e pra mim não é diferente na metodologia pbl. Receber informação nova sempre é útil. Uma das áreas que gostaria de receber mais informação seria na de avaliação. A avaliação tem que ter um feedback para você remanejar o seu método de abordagem. A avaliação bem feita pode te dar uma informação muito importante sobre como você pode aprimorar o curso”*. Entrevistado 10

A capacitação docente é considerada de fundamental importância nos processos de implementação e sustentação das inovações curriculares na área da saúde. Este tema tem sido abordado de forma frequente na literatura, variando os aspectos focalizados (Vignochi, 2009).

Um dos aspectos mais evidentes relatados por todos os entrevistados foi a necessidade de constante atualização dentro do método pelos professores, confirmando o que disse Hissachi (2004), segundo o qual *“devemos considerar o papel do tutor: ele deve estar atento em como o grupo está realizando os passos do processo tutorial, estimulando-os a formularem melhor as questões”*.

Para tanto, todos se observa relatos de que o método exige do professor horas de estudos por não ser um especialista no assunto em discussão. *“Com certeza, a gente que não da aula na especialidade da gente, sente dificuldade nas outras áreas, tem que estudar muito pra dar aula em PBL”*. Entrevistado 2. *“(...) No método PBL, fora da minha especialidade, eu terei que me preparar melhor e me atualizar melhor, e os alunos sentem quando você não está preparado. Então a dedicação do professor no método PBL é maior. Não que no outro método o professor não tenha que se atualizar, mas seria mais fácil”*. Entrevistado 4.

Na ABP, o docente-tutor precisa ser guia e orientador dos estudantes, que constroem seus conhecimentos de maneira ativa, encontrando caminhos para aprender, buscando várias fontes bibliográficas, consultorias com especialistas no conteúdo, analisando as informações, utilizando seus conhecimentos e experiências prévias, compartilhando-os no grupo e aplicando-os nos problemas que simulam a realidade e na prática em outros cenários fora da tutoria. (Moraes e Manzini, 2006).

Esse aspecto relacionado aos tutores fica evidente nos seguintes trechos: *“Com certeza, na verdade, eu já até dei aula para o 5º e 4º períodos, e eu tive que estudar muito mais que os alunos, tem que ter um conhecimento muito maior, e acabou que eu acabei meio desistindo. Porque isso leva um tempo maior, com a tutoria, e o preparo é muito*

maior". Entrevistado 1. "Sem dúvida. Exige que ele esteja mais atualizado, a aula é mais dinâmica. Tem muita participação do aluno. Exige mais tempo individual e mais tempo de preparação das aulas. Você tem que pensar no problema, em como desenvolvê-lo e ajustar para aquilo que você quer". Entrevistado 10.

CONCLUSÃO

A aprendizagem baseada em problemas é uma das metodologias de ensino médico que apresenta um modelo inovador para a construção do aprendizado. Por se tratar de um modelo diferente do tradicional, existe uma quebra de conceitos, historicamente construídos, sobre o processo do aprender.

A cultura sobre a aprendizagem fica evidente pelos desafios encontrados pelo corpo docente do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA nesse trabalho, e que refletem também os desafios encontrados pelos acadêmicos com o método.

O conhecimento do método representa ponto chave para melhor aplicação do mesmo pelos docentes. E o conhecimento dos desafios encontrados por professores pode servir de subsídios no aprimoramento da aplicação do PBL e para melhoria na formação de futuros profissionais médicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em medicina. [documento na internet]. Brasília; 2001. [acesso em: 09 dez. 2007]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>
2. Gomes R. Medical training grounded in problem-based learning: a qualitative evaluation. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.* 2009; 13(28): 71-83.
3. Barrows HS, Tamblyn RM. *Problem-Based Learning: an approach to medical education*. New York: Springer; 1980.
4. Lima GE. Médicos e ensino da medicina no Brasil. São Paulo: EDUSP; 2002. p. 59-108.
5. Masetto MT. Discutindo o processo ensino/ aprendizagem no ensino superior. In: Marcondes E, Lima-Gonçalves E, org. *Educação médica*. São Paulo: Sarvier; 1998; p. 11-9.
6. Berbel NN. Problematicization and problem-based learning: different words or different ways? *Interface ComunicSaude Educ.* 1998; 2(2): 139-54.
7. Vignochi C, Benetti CS, Machado CLB, Manfroi WC. Considerações sobre Aprendizagem Baseada em Problemas na Educação em Saúde. *Rev HCPA* 2009; 29(1): 45-50.
8. Costa VCI. Aprendizagem baseada em problemas (PBL). *Rev Núcleo Tavola*; 2011 [acesso em 20 de julho de 2013]. Disponível em: <http://nucleotavola.com.br/revista/2011/03/01/aprendizagem-baseada-em-problemas-pbl/>
9. Mitre SM. Ativando processos de mudanças em uma aldeia de Belo Horizonte: uma experiência com metodologia ativa de ensino-aprendizagem. *Curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde, Fundação Oswaldo Cruz*; 2006.
10. Mitre SM. *Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais*; 2008.
11. Santos SS. A integração do ciclo básico com o profissional no Curso de Graduação em Medicina: uma resistência exemplar. *Papel & Virtual: FESO*; 2005
12. Barrows HS. *Practice-based learning: problem-based learning applied to medical education*. Springfield: Southern Illinois University School of Medicine; 1994.
13. Hissachi T, Aguilard-da-Silva RH. Relato de experiência de um novo modelo curricular: Aprendizagem Baseada em Problemas. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2004; 48(4): 535-543.
14. Coll C. Um marco de referência psicológico para a educação escolar: a concepção construtivista da aprendizagem e do ensino. *Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia da educação*. Porto Alegre: Artes médicas; 1996. 2: 389-406.
15. Distlehorst LH, Dawson E, Robbs RS, Barrows HS. Problem-Based Learning outcomes: the glass half-full volume. *Acad Med.* 2005; 80(3): 294-9.
16. Moraes AA, Manzini EJ. Concepções sobre a aprendizagem baseada em problemas: um estudo de caso na Famema. *Rev. Bras. Educ. Med*; 2006: 30(3).