

VISÃO DOS DOCENTES SOBRE AS POSSIBILIDADES DE APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA A PARTIR DA VIVÊNCIA NA PRÁTICA PROFISSIONAL E DESAFIOS ENCONTRADOS

PROFESSORS' VIEW ON THE LEARNING POSSIBILITIES OF NURSING AND MEDICINE STUDENTS FROM THE EXPERIENCE IN PROFESSIONAL PRACTICE AND ENCOUNTERED CHALLENGES

Joyce Fernanda Soares Albino Ghezzi 


Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA
Marília, SP, Brasil
jo.albino1988@gmail.com

Elza de Fátima Ribeiro Higa 

Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA
Marília, SP, Brasil
hirifael@gmail.com

Monike Alves Lemes 

Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA
Marília, SP, Brasil
monikealvesx3@gmail.com

Cassia Regina Fernandes Biffe Peres 

Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA
Marília, SP, Brasil
c.r.biffe@gmail.com

Maria José Sanches Marin 

Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA
Marília, SP, Brasil
marnadia@terra.com.br

Resumo. O desafio da formação dos profissionais da saúde no Brasil aponta para o compromisso político tanto com a educação quanto com a sociedade, já que requer, além das habilidades técnicas, aperfeiçoamento no processo intra e interpessoal, como apontam as Diretrizes Curriculares Nacionais. O objetivo deste artigo é compreender a percepção docente sobre a aprendizagem dos estudantes dos cursos de enfermagem e medicina inseridos na Estratégia da Saúde de Família e identificar os fatores relacionados ao processo de trabalho docente na metodologia ativa de aprendizagem. A metodologia se deu por pesquisa fundamentada nos pressupostos da Hermenêutica-Dialética. Participaram 10 docentes dos cursos de enfermagem e medicina que acompanham estudantes no cenário de prática profissional. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas gravadas. Das análises, emergiram três núcleos de sentido: aprendizagem significativa e relevante; insegurança para o desenvolvimento da metodologia ativa e dificuldades no trabalho docente. Os docentes apontaram a importância do cenário real para aprendizagem e as incertezas e dificuldades do processo. Nesse sentido, esses resultados podem subsidiar mudanças requeridas no processo educacional.

Palavras chave: educação em saúde; currículo; aprendizagem significativa.

Abstract. The challenge of training health professionals in Brazil points to the political commitment both to education and to society, as it requires, in addition to technical skills, improvement in the intra and interpersonal process as pointed out in the National Curricular Guidelines. The purpose of this article is to understand the Professors' perception about the students' learning of the Nursing and Medical courses included in the Family Health Strategy, and to identify the factors related to the teaching work process in the active learning methodology. This Research based on the presuppositions of Hermeneutics-Dialectics. Ten professors from the Nursing and Medicine courses that followed up students in the professional practice scenario participated of the research. The data were obtained through recorded interviews. From the analyses emerged three nuclei of meaning: Significant and relevant learning; Insecurity for the development of the active methodology and Difficulties in the teaching work. The teachers pointed out the importance of the real scenario for learning and the uncertainties and difficulties of the process. In this sense, these results can subsidize required changes in the educational process.

Keywords: health education; curriculum; meaningful learning.

INTRODUÇÃO

A institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) resultou em desafios para as Instituições de Ensino Superior (IES), já que essas devem formar profissionais aptos a trabalhar no SUS e a atender as demandas da população, considerando suas necessidades. Desse modo, a formação dos profissionais da saúde requer discussões pautadas no compromisso político tanto com a educação quanto com a sociedade, já que requer, além das habilidades técnicas, aperfeiçoamento no processo intra e interpessoal (DIAS; LIMA; TEIXEIRA, 2013; IGNOTTI et al., 2014; GHEZZI et al., 2018; VALENÇA et al., 2014). Nessa perspectiva, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) apontam para a necessidade dos projetos pedagógicos serem

coerentes com o SUS, valorizando os aspectos éticos, a cidadania, a epidemiologia e o processo saúde/doença/cuidado (VALENÇA et al., 2014).

A fim de propiciar esta formação, as IES devem considerar vários aspectos, dentre eles, a diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem com inserção precoce do estudante na prática profissional. Tal ação promove uma visão integrada e crítica da saúde, favorecendo a construção do conhecimento de modo significativo, além de desenvolver no estudante o compromisso com a realidade da saúde de sua região e até mesmo de seu país (IGNOTTI et al., 2014).

Essa lógica de ensino remete à utilização dos métodos ativos, uma vez que esses preconizam a inserção do estudante na prática desde os primeiros anos de estudo, promovem a autonomia, a criticidade e a construção de novo conhecimento a partir de conhecimentos prévios. Assim, o uso de metodologias ativas fornece subsídios para que a aprendizagem seja significativa (GHEZZI et al., 2018; MITRE et al., 2008).

Dentre os métodos de aprendizagem ativa no ensino em saúde, destaca-se a problematização. Essa metodologia – formulada em 1980, na Universidade do Havaí – está alicerçada principalmente em um princípio teórico significativo e na autonomia do sujeito. A problematização se dá por meio de um currículo orientado por vivências e observação da realidade, o qual proporciona aos estudantes o desenvolvimeto das habilidades cognitivas, afetivas e psicomotoras (BERBEL, 1998; FREIRE, 2013; MITRE et al., 2008).

No Brasil, a metodologia da problematização se fundamenta nos princípios de Paulo Freire e é embasada na análise de problemas da realidade, a partir do confronto com a mesma. Nesse processo, características e necessidades são identificadas e, a partir da busca de informação em diferentes fontes e discussão em grupo, propostas de intervenção são elaboradas (FREIRE, 2013; MARIN et al., 2010). Tais propostas serão implementadas e avaliadas em contínuo movimento de compreensão da complexidade que envolve as situações de prática, com vistas a caminhar na transformação do perfil de saúde e doença das pessoas, família e comunidade, na medida em que transforma e motiva os próprios estudantes, docentes e profissionais envolvidos nesse processo de ensino e aprendizagem (FARIAS; MARTIN; CRISTO, 2015; FREIRE, 2013). Segundo Berbel (1998), o eixo básico de orientação de todo esse processo da problematização é ação-reflexão-ação, que visa a transformação da realidade.

Apesar de ter havido alguns avanços curriculares na educação, a formação dos profissionais de saúde ainda está muito distante do que é almejado. Uma forte proposta para alterar esse quadro é a integração ensino-serviço, já que a imersão dos estudantes no cotidiano dos serviços pode promover reflexões dos mesmos sobre suas práticas do cuidado e sobre a realidade do SUS, em consonância com as DCN, as metodologias ativas e o próprio Ministério da Saúde (MS). De acordo com o MS, a formação deve ocorrer a partir do processo de trabalho, buscando a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, por meio da problematização, da capacidade de dar acolhimento bem como do cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde dos indivíduos (ALBUQUERQUE et al., 2008; BATISTA; GONÇALVES, 2011; MITRE et al., 2008).

Considerando a formação de médicos e enfermeiros inseridos no cenário de prática desde a primeira série em uma IES pública do interior paulista, com organização curricular integrada e por competência dialógica, na vertente da problematização, tem-se como questionamento: Quais são as possibilidades de aprendizagem dos estudantes de enfermagem e medicina na percepção do docente? Esta pesquisa, portanto, tem por objetivo compreender a percepção docente sobre a aprendizagem dos estudantes inseridos na Estratégia da Saúde de Família e identificar os fatores relacionados ao processo de trabalho docente na metodologia ativa de aprendizagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo na modalidade qualitativa realizado a partir de entrevistas com docentes que acompanham estudantes de enfermagem e medicina em atividades de prática profissional.

O cenário da pesquisa foi uma Instituição de Ensino Superior pública estadual localizada no interior de São Paulo, a qual conta com os cursos de graduação em Enfermagem e Medicina, sendo disponibilizadas 80 e 40 vagas anuais, respectivamente. Esta instituição, desde a década de 80 vem procurando incluir em seus currículos formas de ensino que aproximam o estudante à prática profissional, a exemplo disso, cita-se o movimento da Integração Docente Assistencial (IDA), ocorrida naquela mesma década. A partir de 1997, a faculdade iniciou um processo de mudanças curriculares visando a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e desenvolvimento curricular por competência profissional, integrado e centrado no estudante ([Informações omitidas para fim de avaliação] 2014; 2016).

Assim, a instituição mantém, para os dois cursos, uma estrutura curricular anual e organizada por séries. Na sua conformação, conta com a Unidade de Prática Profissional (UPP) e Unidade Educacional Sistematizada (UES), que na primeira e segunda série são similares para os cursos de Enfermagem e Medicina. Na segunda série tem início a Unidade Educacional Eletiva (UEE) e, a partir da terceira série, o curso de Enfermagem se separa do curso de Medicina, permitindo que cada um desenvolva suas especificidades ([Informações omitidas para fim de avaliação] 2014, 2016).

A UPP, trazida como o foco de interesse do presente estudo, é considerada o eixo principal do currículo, pois é por meio dela que o estudante vivencia o espaço onde ocorre ação dos profissionais de saúde em prol da comunidade. Para sua realização, os estudantes são inseridos em unidades da ESF, em grupos com oito componentes do Curso de Medicina e quatro do Curso de Enfermagem, acompanhados por um professor médico e um enfermeiro, sendo preferencialmente um do serviço e outro da academia, com vistas a facilitar a efetiva integração ([Informações omitidas para fim de avaliação] 2014; 2016).

Nas unidades de saúde em que são inseridos, eles permanecem durante a primeira e segunda séries, tendo em vista o desenvolvimento do vínculo e da responsabilização. Nelas os estudantes vivenciam o trabalho em equipe, despertando o conhecimento para as características epidemiológicas da área de abrangência, incluindo a rede, estrutura e representação social das pessoas neste contexto. Fundamentam-se as ações na lógica da vigilância à saúde, por meio do trabalho em equipe multidisciplinar, que objetiva a integralidade do cuidado ([Informações omitidas para fim de avaliação] 2014; 2016).

O processo de aprendizagem da UPP é desenvolvido por meio da Metodologia da Problematização. Os estudantes são subdivididos em duplas, as quais se responsabilizam por famílias selecionadas pela equipe da ESF. Os professores, enfermeiros e médicos, acompanham as duplas na realização de visitas, ajudando-os a refletir sobre os fatos, formulando o problema situacional e elaborando, em conjunto com a equipe, o plano de ação mais indicado para o caso. Esta vivência da prática possibilita a formulação de problema de saúde, alternando-se em momentos de discussão de situações apresentadas por meio de uma narrativa reflexiva. A problematização das situações culmina na construção da *síntese provisória* (resultante da elaboração de perguntas), da *nova síntese* (busca qualificada em diversas fontes para responder as perguntas) e da *avaliação*. Estas três etapas compõem o ciclo pedagógico e devem estar registradas no Portfólio ([Informações omitidas para fim de avaliação] 2016).

A UPP conta também com cenário simulado, o Laboratório de Prática Profissional (LPP), onde acontecem simulações da prática em que as atividades são previamente organizadas pelos docentes de série, incluindo a participação de pacientes simulados, visando também o desenvolvimento de capacidades psicomotoras e afetivas.

Foram incluídos no estudo docentes enfermeiros ou médicos que acompanham os estudantes na UPP há um ano ou mais. No total de quarenta docentes em atividade na UPP no período de coleta de dados (janeiro a fevereiro de 2018) foram realizadas 10 entrevistas, as quais se encerram no momento em que se considerou que houve saturação dos dados (MINAYO, 2017). As entrevistas contaram com um roteiro semiestruturado com questões referentes aos dados de identificação e à percepção dos docentes acerca das possibilidades de aprendizagem a partir da prática, o que identificam como fortalezas e fragilidades e o que fariam de mudança nesse cenário. As entrevistas foram realizadas em local reservado, gravadas e transcritas.

A análise dos dados resultante das entrevistas foi fundamentada na Hermenêutica-Dialética, pela possibilidade de compreender os fenômenos na sua complexidade e historicidade.

A união da hermenêutica e da dialética para a compreensão e crítica da realidade acontece no momento em que a primeira permite o entendimento dos textos, dos fatos históricos, da cotidianidade e da realidade na qual ocorrem, e a segunda sublinha a diferença, o contraste, o dissenso e a ruptura do sentido. Em conjunto, a hermenêutica e a dialética representam um movimento necessário à produção de racionalidade em relação aos processos sociais constituídos de complexidade (MINAYO, 2013).

Para interpretação dos dados na ótica da Hermenêutica-Dialética, Minayo (2013) apresenta um caminho possível. Nesta trajetória, a partir da obtenção das entrevistas dos participantes, as mesmas foram transcritas e organizadas em um quadro que permitiu a visualização dos dados por participante de acordo com as questões realizadas, o que foi considerado como o momento “*de encontro com os fatos empíricos e ordenação dos dados*”. Num segundo momento, considerado como de “*classificação dos dados*” – que consiste em compreender que os dados não existem por si só, mas que são construídos a partir de questionamentos sobre eles, com base nos fundamentos teóricos –, foram identificadas as estruturas relevantes das narrativas dos participantes, as quais foram agrupadas em núcleos de sentido. Por fim, a “*análise final*” foi o momento em que se estabeleceu a articulação entre os dados coletados e os referenciais teóricos da pesquisa, num movimento dialético que considera a divergência, a contradição, o concreto e o abstrato, o particular e o

geral, visando chegar ao concreto pensado (MINAYO, 2013). Na perspectiva de validação dos núcleos de sentidos, as entrevistas foram lidas inicialmente por duas das pesquisadoras e, na sequência, houve discussão entre os integrantes do grupo de pesquisa, com a finalidade de obter um consenso sobre os mesmos, o que permitiu maior confiabilidade dos resultados.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos, sob parecer nº 1.965.953 em 15/03/2017, respeitando as prerrogativas da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para garantir o anonimato, os docentes foram codificados como D (docente), seguidos da sequência numérica crescente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características demográficas dos participantes

As entrevistas envolveram um total de 10 docentes: cinco enfermeiros e cinco médicos que atuavam com os estudantes nos cenários da UPP da primeira e da segunda série. Em relação ao sexo dos participantes, sendo 70% feminino e 30% masculino, com idade mínima de 34 anos e máxima de 68 anos. Considerando o estado civil, 70% eram casados e 30% solteiros. Quanto à formação dos participantes, 50% mestres, 20% doutores e 30% especialistas.

Nesta pesquisa, os resultados obtidos a partir das entrevistas com os docentes apontaram que a inserção do estudante precocemente na prática profissional pode promover uma aprendizagem relevante e significativa, estimulando o autoaprendizado, o pensamento crítico e a tomada de decisão. Em contraponto, ao mesmo tempo em que se objetiva um estudante proativo e responsável por seu aprendizado, os docentes enfrentam certas incertezas perante o que a prática permite vivenciar. Ademais, eles apontam que essa forma de ensino demanda grande exigência do docente, e para que haja uma aprendizagem significativa e prazerosa, é necessário que o estudante se sinta envolvido nesse processo. Essas condições estão organizadas em três núcleos de sentidos e são discutidos na sequência.

Aprendizagem significativa e relevante

Ao apontarem a importância que a aprendizagem na prática do cuidado e integrada à prática profissional em saúde tem, os docentes discorrem sobre situações que favorecem esse desenvolvimento acadêmico:

“[...]eles saem do ambiente acadêmico, vão para o cenário real e são confrontados com essa realidade, [...] provocam pensar crítico dessa realidade, fazem a teorização e voltam-se para essa realidade buscando transformação, buscando fazer diferente [...] há formas diferentes de atuar dentro dessa mesma realidade, apesar de todas as dificuldades que tem no sistema de saúde”. (D9)

Considerando a complexidade do cotidiano que os profissionais da área da saúde vivenciam, pode-se inferir que as metodologias de aprendizagem ativa, orientada pelas vertentes da educação crítica, são cogitadas como um elemento capaz de promover transformações significativas com vistas a gerar modificações comportamentais e cognitivas, reconstruindo a prática profissional (DAVID; CAMARGO JÚNIOR, 2013; GHEZZI et al., 2018).

Estudos denotam que o enfermeiro do século XXI deve pensar criticamente, tomar decisões com embasamento científico, articular ações de maneira sistematizada e criteriosa. Para que este profissional se desenvolva nessa perspectiva, sua formação não pode ser sustentada por métodos tradicionais de ensino. Nesta lógica, as metodologias de aprendizagem ativas são propostas para desenvolver o estudante de enfermagem dentro do contexto crítico, reflexivo e autodirigido (DEHGHANZADEH; JAFARAGHAIE, 2018; HOLLAND; ULRICH, 2016; KHAN et al., 2012; LIN et al., 2014).

Um estudo realizado no Irã comparou a disposição do pensamento crítico entre 85 estudantes de enfermagem submetidos ao ensino tradicional versus ensino de aprendizagem ativa. Como resultado, os estudantes que participaram da estratégia ativa de aprendizado apresentaram diferenças estatisticamente significativas no desenvolvimento do pensamento crítico, o que pode estar correlacionado à aprendizagem autodirigida e ao social construtivismo exigidos nos métodos ativos (DEHGHANZADEH; JAFARAGHAIE, 2018).

A pedagogia crítica é pautada na problematização da realidade, construindo explicações e leitura de mundo que reduzem a opacidade dos processos sociais que atuam como determinantes e condicionantes das situações limites. Ela potencializa, assim, uma aprendizagem que resgata o sentido de fortalecimento

de sujeitos ativos no processo de aprendizagem, oportunizando a este sujeito a reflexão e a discussão de seus problemas, tais como possibilidades de ação (DAVID; CAMARGO JÚNIOR, 2013; GHEZZI et al., 2018).

“É algo que você incorpora para sua vida, para sua prática profissional - você leva pra sua formação [...] há vantagem também de você, como sujeito ativo, porque o método ativo te chama como sujeito ativo do processo, você tem a possibilidade de ter o tempo todo uma reflexão crítica sobre isso”. (D8)

As DCN indicam a inserção precoce dos estudantes nas práticas curriculares, favorecendo para estes uma visão global, integrada e crítica da saúde, partindo do princípio da promoção da saúde. Assim como as DCN, o SUS requer que os estudantes desenvolvam habilidades não apenas técnicas, mas também políticas e relacionais. Para tanto, os currículos devem ser orientados por pedagogias que assegurem essas competências (CHIESA et al., 2007; GHEZZI et al., 2018).

“A vantagem de estar inserido em cenário real, indo ao encontro às necessidades das Diretrizes Curriculares Nacionais, de encontro com as competências e habilidades do próprio currículo da faculdade e do que se espera do perfil do egresso das Diretrizes Curriculares, mas também com as necessidades do sistema de saúde. De termos possíveis profissionais não alienados, que não tenham sido formados distante da realidade, apenas num ambiente acadêmico”. (D7)

“Ele te coloca realmente na realidade né, você tem a possibilidade de a partir da realidade conhecer, [...] e no método ativo não, você tá participando, você tá construindo”. (D6)

Estudiosos apontam que a inserção precoce do estudante no cenário de prática é indispensável em sua formação, uma vez que esta inserção o permite vivenciar a realidade dos serviços de saúde, desenvolver autonomia na tomada de decisões e responsabilizar-se pelo trabalho, tornando-o sujeito do processo de formação e não objeto dele (IGNOTTI et al., 2014; VALENÇA et al., 2014; VANNUCHI et al., 2012).

Um estudo realizado nos Estados Unidos em 2015 trouxe a experiência de estudantes que foram inseridos precocemente no contexto da saúde da família e, através de estratégias ativas de aprendizado, puderam se aproximar da dinâmica familiar e compreender a importância dos determinantes sociais do seu paciente e como estes podem influenciar no cuidado individual e coletivo (ELLIS; ANDERSON; SPENCER, 2015).

Neste contexto de mudanças, uma educação inovadora não se constrói isoladamente, já que a possibilidade de se reconstruir a prática advém do reconhecimento de que, no processo educativo crítico, todos ensinam e aprendem concomitantemente, obtendo, assim, significado para cada envolvido. A mediação educativa dentro de uma concepção crítica pode fortalecer profissionais de saúde não apenas em habilidades técnicas, mas, sobretudo, em atores capazes de construir novos modos de fazer saúde, na base do diálogo e troca de conhecimento (DAVID; CAMARGO JÚNIOR, 2013; GHEZZI et al., 2018).

Insegurança para o desenvolvimento da metodologia ativa

Quando os docentes se posicionaram sobre a metodologia ativa e sua importância para aprendizagem dos estudantes, eles indicaram:

“Mas eu falo também que para o docente também dá um frio na barriga... “será que ele vai conseguir chegar lá aonde a gente quer? Dá essa incerteza, porque é muito... o ensino tradicional, ele é muito mais fácil pra gente, dá mais segurança para o docente. Fala: eu vou falar e ele vai aprender... que na verdade, não é o que acontece. Mas pra nós, docentes, é mais real. No outro, a gente tem que acreditar mesmo... eu acho que um dos desafios da metodologia ativa é isso: é o docente comprar essa ideia e tentar passar essa ideia e acreditar para os estudantes.” (D3)

As tendências pedagógicas contemporâneas vêm buscando métodos inovadores de aprendizagem, que favoreçam o raciocínio crítico e refletivo, atendendo as necessidades de saúde da população, transformando realidades e ultrapassando o treinamento puramente técnico. Contudo, pesquisas mostram que a prática do docente ainda está ligada ao modelo tradicional, uma vez que estes docentes viveram e se formaram nesse modelo pedagógico. Por isso, a desconstrução do processo de formação em que estes docentes foram conduzidos implica na intervenção de aspectos cognitivos e afetivos que deram suporte para sua futura docência, gerando ansios e incertezas perante o novo (CUNHA, 2006; GHEZZI et al., 2018; MESQUITA; MENESES; RAMOS, 2016).

Pesquisa realizada na Universidade Valladolid, na Espanha, apontou resultados satisfatórios para docentes que tinham mais afinidade com o método ativo de aprendizagem. Sob a ótica dos estudantes participantes da pesquisa, o docente que possui experiência na aplicação do método consegue tornar o aprendizado mais significativo, o que ressalta a suma importância em dominar o método para que ele se torne eficaz, mesmo em meio às suas incertezas (GHEZZI et al., 2018; GONZÁLEZ-HERNANDO et al., 2015).

Na Arábia Saudita, 56 estudantes de enfermagem foram entrevistados sobre qual estilo de aprendizagem favorecia melhor o seu ensino. Por resultado, os estudantes escolheram o estilo visual (67,9%), seguido do método ativo (50%). O estilo verbal (tradicional) foi o menos escolhido (3,6%). Essa pesquisa defendeu a ideia de que, quando o docente conhece o perfil do seu estudante, o aprendizado se torna mais prazeroso e, por fim, mais profícuo. Esse reconhecimento é importante para o estudante também, afinal ele é o produto do aprendizado (ALHARBI et al., 2017).

Nesta conjuntura, apesar das adversidades evidenciadas no que concerne à aplicação de metodologias ativas de aprendizagem, há interesse dos profissionais em executar mudanças no processo de formação. O próprio currículo pode ser algo que impeça as reais mudanças almejadas, conforme vemos na fala a seguir. Em conflito de interesse da própria instituição, muitos docentes acabam por optar por “aquilo que é mais fácil” (GHEZZI et al., 2018; MESQUITA et al., 2016).

“[...]gente queria há algum tempo: as atividades sistematizadas. ...parte dos professores, parte da coordenação achava que não precisaria estruturar a Unidade, cada grupo tinha autonomia para fazer as tarefas que cabia. Nessa reestruturação de 2016 não, a Unidade vem estruturada, e uma estruturação que não impossibilita você utilizar a metodologia da problematização e que não impossibilita também a autonomia do grupo, que a tristeza antes de não ter uma estruturação era por conta de não dar uma autonomia para o grupo”. (D1)

Além da instituição curricular, o professor não tem controle sobre o conteúdo desenvolvido nos grupos de estudantes. Ademais, o fato de o aprendizado estar centrado no estudante, não havendo a transmissão de conhecimento como no modelo tradicional, pode gerar desconforto em professores que não foram devidamente treinados para tal (BORGES et al., 2014; GHEZZI et al., 2018).

“Mas acontece, às vezes, de a gente vivenciar uma situação que a gente ainda não tinha vivenciado na vida. Então eu acho que tanto para o professor quanto para o estudante, eu acho que [a dificuldade] é compreender quais são os passos pra gente poder chegar no final que é transformar aquela prática profissional, embasada teoricamente e cientificamente.” (D3)

As metodologias ativas de aprendizagem propiciam impulso considerável sobre o estudante, que é o agente protagonizador do processo. Isto é, seu papel pacífico dentro do aprendizado é substituído por uma cobrança de pro-atividade exigida formalmente nestas inovações metodológicas (GHEZZI et al., 2018; GONZÁLEZ LÓPEZ et al., 2010). Frente a isso, de acordo com os docentes entrevistados nesta pesquisa, aprioristicamente, os estudantes apresentam manifestações nem sempre positivas em relação ao método.

Estudo realizado em Londrina descreveu que estudantes, embora tenham manifestado apreço pela inovação curricular, apontaram diversas fragilidades do método, como exemplo, a dificuldade do próprio estudante transmitir o conhecimento para o outro. Além disso, embora o professor seja facilitador desse processo, ele pode adotar posturas, por vezes, coercivas, dificultando assim, a aceitação do método (ALVES et al., 2017).

Sabe-se que o processo ensino-aprendizagem é complexo e dinâmico, pois requer profunda e significativa participação do estudante para que este possa extrair conhecimentos das mais diversas e inesperadas situações, em um processo de corresponsabilidade mútua entre docente e estudantes. Neste caminho educacional, o estudante se desenvolve em um caráter mais ativo, descondicionando-se da atitude de mero receptor de informações (FERNANDES et al., 2014; GHEZZI et al., 2018).

Embora haja, no primeiro contato com a mudança curricular, desapontamentos, dúvidas e incertezas sobre o conteúdo apreendido, pesquisas apontam vantagens no decorrer do curso: incentivo ao estudo autônomo e à pesquisa; desenvolvimento de habilidades de trabalho em equipe; promoção de habilidades comunicativas; maior participação e interação professor-aluno e aluno-aluno; envolvimento e comprometimento com o aprendizado, dentre outros. Mesmo frente à grande imprevisibilidade que o método gera, ocorre também um autoaprendizado decorrente dos diversos olhares para o mesmo problema (ESCRIVÃO FILHO; RIBEIRO, 2008; FERNANDES et al., 2014; GHEZZI et al., 2018; GONZÁLEZ LÓPEZ et al., 2010; PARANHOS; MENDES, 2010).

Dificuldades no trabalho docente

Ao se manifestarem sobre as dificuldades encontradas em seus processos de trabalho, os docentes indicaram:

“[...] mas o que eu percebo é que quando você está sozinho [...], ficar dois anos com um grupo tem sido muito difícil porque você fica muito tempo com esse estudante. É uma responsabilidade muito grande pra esse docente. E eu acho que também para o estudante é importante ele ter, do ponto de vista acadêmico, várias referências, ele ter outros professores, outros olhares, porque às vezes você não consegue passar tal conhecimento de tal maneira, mas o outro consegue chamar aquilo, chamar atenção pra ele de tal maneira[...]”. (D1)

Os métodos pedagógicos ativos são entendidos como importante ferramenta para o desenvolvimento do perfil de formação médica e de enfermagem apontado nas DCN, capaz de cuidar de maneira humanizada, com atitudes éticas, e olhar crítico, reflexivo e ampliado para a realidade e atendimento das necessidades de saúde da população. Assim, o processo de ensino-aprendizagem deve ser significativo, a partir da prática profissional, com articulação teórico-prática, que estimule o interesse dos estudantes e a compreensão de sua responsabilidade profissional (MITRE et al., 2008).

Nesse processo, o professor deve assumir novos papéis, que passam de transmissor do conhecimento para um grande grupo de estudantes, para de facilitador, orientador e moderador de um grupo menor de estudantes. No entanto, esse novo papel exige habilidade problematizadora do docente, o que é percebido pelos docentes como uma grande responsabilidade, conforme fala abaixo:

Então se eu tivesse algo para mudar realmente, seria que a gente tivesse as duplas de docentes pra gente conduzir”. (D3)

Essa responsabilidade é referida como a necessidade do estudante ter experiência como mais de um professor ao longo do ano, visto que é fundamental a vivência de princípios éticos, dedicação, comprometimento e desenvolvimento de competência profissional (ALMEIDA; BATISTA, 2011).

Ademais, no método ativo de ensino-aprendizagem, principalmente na Problematização, a necessidade de lidar com situações imprevistas, desconhecidas e complexas é constante. Além disso, é fundamental o domínio do movimento de ação-reflexão-ação, bem como do planejamento de suas etapas. Ainda é apontada a fragilidade técnica do corpo docente.

“Então acho que a maior dificuldade é dominar o processo de ensino-aprendizagem nesse novo método [...]” (D9)

“[...] eu acho que o corpo docente é frágil. (D3)

“É um método que exige muita, mas muita, capacitação do docente...É extremamente importante que o docente que esteja inserido entenda o método e que tenha essa capacitação. É como se fosse uma engrenagem que tem que funcionar e todas as pecinhas precisam estar certinhas, senão não sai.” (D5)

Assim, a operacionalização dos métodos ativos de ensino-aprendizagem exige tão ou mais do docente do que numa tradicional aula expositiva, pois trabalha, além do conteúdo, outros aspectos como os recursos atitudinais e psicomotores (SOUZA et al., 2014), incorporando novos saberes, diferentemente de sua formação profissional, pautada na fragmentação do cuidado e no olhar biológico (PERES et al., 2018).

Para isso, os docentes devem incentivar e oportunizar a articulação entre a teoria e a prática vivenciada, valorizando o aprender a aprender, na busca de possíveis soluções para os problemas compartilhados em grupo (CANEVER et al., 2014; GHEZZI et al., 2018).

Nesse sentido, para a formação de profissionais transformadores, é essencial a participação de docentes envolvidos com o método de ensino, proporcionando um compartilhamento de novos conhecimentos entre os estudantes (VANNUCHI et al., 2012). Capacitar e manter a capacitação do corpo docente é um outro desafio para as Instituições de Ensino Superior (IES). Deve haver um planejamento nas IES, afim de que proporcione estrutura, manejo das metodologias ativas, capacitação do corpo docente e avaliação da eficácia de sua utilização (SOUZA; IGLESIAS; PAZIN-FILHO, 2014).

A realização de Educação Permanente nas IES consiste em ferramenta potente para a manutenção e o acompanhamento de métodos ativos, à medida em que os problemas da prática docente são discutidos e as alternativas de encaminhamentos pensadas (HIGA et al., 2018).

Articulada à EP se faz necessária a realização de capacitações para os profissionais formadores, com processos reflexivos e plurais sobre a prática docente, visando a formação de profissionais que consigam facilitar o processo de formação de médicos e enfermeiros capazes de atender as demandas de saúde das pessoas (MESQUITA; MENESES; RAMOS, 2016).

Os docentes entrevistados apontam, como outra dificuldade para o desenvolvimento do papel docente, a “retaguarda” institucional, ou seja, a infra-estrutura para o emprego do método, visto que há mobilização de vários aspectos como os atitudinais que carecem de ser acompanhados ao longo da formação profissional.

“Então o que eu preciso enquanto docente da UPP? Eu preciso de uma retaguarda, que a depender do grupo que eu tenho eu vou precisar de uma estrutura ou não. (D3)

Nesse contexto de formação, as IES devem investir em seus Projetos Pedagógicos de Curso (PPC), ou seja, em uma estrutura que respalde os processos de ensino-aprendizagem inovadores, visto que as necessidades de suporte diferem dos métodos tradicionais. Essa estrutura não se refere somente ao aspecto físico, mas de apoio a outros aspectos mobilizados com os métodos ativos, especialmente os emocionais, e o acompanhamento dos estudantes de acordo com o seu perfil de ingresso, no sentido de favorecer e fortalecer seu processo de formação profissional (PERES et al., 2018).

CONCLUSÃO

Tendo em vista os objetivos desta pesquisa, foi possível compreender, sob a ótica dos docentes, como se dá a aprendizagem dos estudantes dos cursos de enfermagem e medicina inseridos já nos primeiros anos do curso na Estratégia Saúde de Família e identificar os fatores relacionados ao processo de trabalho docente na metodologia ativa de aprendizagem. Além disso, pôde-se notar os fatores relacionados ao processo de trabalho docente inseridos na metodologia da problematização.

Por esse viés, as potencialidades de aprendizagem no contexto real destacadas foram a capacidade que essa vivência possui para promover aprendizagem significativa, apreensão da prática profissional bem como identificação das necessidades de saúde da população. Por outro lado, as dificuldades de aprendizagem relacionadas a esse contexto foram o fato de cada docente assumir sozinho os estudantes dos dois cursos no cenário de prática profissional, além das incertezas que a metodologia de aprendizagem ativa mobiliza em estudantes e docentes no curso do processo de ensino e aprendizagem.

Considerando tais aspectos, os resultados podem contribuir para reflexões de outros docentes inseridos nessa metodologia de ensino e subsidiar mudanças requeridas no processo de ensino e aprendizagem das IES.

Ressalta-se que a pesquisa foi aplicada em um pequeno grupo do interior de São Paulo, o que sugere que novas pesquisas possam ser realizadas a fim de validar essa perspectiva sob diferentes olhares. Ademais, caberia a sugestão de se investigar essa abordagem sob a percepção dos estudantes, para ampliar e até mesmo comparar os dados discutidos no estudo atual.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, V. S. et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-362, set. 2008.
- ALHARBI, H. et al. The learning preferences among nursing students in the King Saud University in Saudi Arabia: a cross-sectional survey. **Nurs Res Pract**, London, p. 1-7, May 2017.
- ALMEIDA, M. T. C.; BATISTA, N. A. Ser docente em métodos ativos de ensino-aprendizagem na formação do médico. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. 468-476, dez. 2011.
- ALVES, R. M. et al. Estratégias de ensino e aprendizagem no internato hospitalar de enfermagem de um currículo integrado. **Rev. Enferm. UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 11, p. 4289-4297, nov. 2017.
- AYRES, J. R. C. M. Hermenêutica e humanização das práticas de saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 549-560, set. 2005.
- BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Education of health professionals for the SUS: meaning and care. **Saude Soc.**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 884-899, dez. 2011.
- BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 2, n. 2, p. 139-154, fev. 1998.

- BORGES, M. C. et al. Aprendizado baseado em problemas. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 301-307, nov. 2014.
- CANEVER, B. P. et al. Process of training and insertion in the labor market: a vision of nursing graduates. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 35, n. 1, p. 87-93, mar. 2014.
- CHIESA, A. M. et al. A formação de profissionais da saúde: aprendizagem significativa à luz da promoção da saúde. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 12, n. 2, p. 236-240, abr./jun. 2007.
- CUNHA, M. I. Docência na universidade, cultura e avaliação institucional: saberes silenciados em questão. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 32, p. 258-271, ago. 2006.
- DAVID, H. L.; CAMARGO JÚNIOR, K. R. Primary care evaluation practices: pedagogy of problematizing revisited. **Rev. Enfer. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 677-681, dez. 2013.
- DEHGHANZADEH, S.; JAFARAGHAIE, F. Comparing the effects of traditional lecture and flipped classroom on nursing students' critical thinking disposition: A quasi-experimental study. **Nurse Educ. Today**, Edinburgh, v. 71, n. 1, p. 151-156, Dec. 2018.
- DIAS, H. S. A.; LIMA, L. D. D.; TEIXEIRA, M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1613-1624, jun. 2013.
- ELLIS, K. K.; ANDERSON, K. M.; SPENCER, J. R. The living family tree: bridging the gap between knowledge and practice in a family nurse practitioner program. **J. Nurse Pract.**, Amsterdam, v. 11, n. 5, p. 487-492, May 2015.
- ESCRIVÃO FILHO, E.; RIBEIRO, L. R. C. Aprendendo com PBL: aprendizagem baseada em problemas: relato de uma experiência em cursos de engenharia da EESC-USP. **Minerva**, São Carlos, v. 6, n. 1, p. 23-30, 2008.
- [Informações omitidas para fim de avaliação]. **Projeto pedagógico do curso de medicina**. [Informações omitidas para fim de avaliação] (SP): [Informações omitidas para fim de avaliação], 2014.
- [Informações omitidas para fim de avaliação]. **Necessidades de Saúde 2 e Prática Profissional 2-2ª série dos Cursos de Medicina e Enfermagem**. [Informações omitidas para fim de avaliação] (SP): [Informações omitidas para fim de avaliação], 2016.
- FARIAS, P. A. M.; MARTIN, A. L. A. R.; CRISTO, C. S. Aprendizagem ativa na educação em saúde: percurso histórico e aplicações. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 143-150, mar. 2015.
- FERNANDES, C. R. et al. Ensino de emergências na graduação com participação ativa do estudante. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 261-268, jun. 2014.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 47. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2013.
- GADAMER, H. G. **Verdade e método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
- GHEZZI, J. F. S. A. et al. Aprendizagem no cenário real na perspectiva docente. In: COSTA, A. P. et al. CONGRESSO IBERO-AMERICANO EM INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA. **Atas eletrônicas...** Fortaleza: Ludomedia, 2018. v. 1. p. 629-638, jun. 2018.
- GONZÁLEZ LÓPEZ, J. et al. Aprendizaje basado en problemas en enfermería comunitaria I: desempeño discente en la Universidad de Sevilla. **Rev. Enfer. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 519-523, out.-dez. 2010.
- GONZÁLEZ-HERNANDO, C. et al. Evaluación por los estudiantes al tutor de enfermería en el contexto del aprendizaje basado en problemas. **Enferm. Univ.**, México, v. 12, n. 3, p. 110-115, ago. 2015.
- HIGA, E. F. R. et al. Compreensão sobre o Núcleo de Desenvolvimento Docente na graduação em saúde. In: COSTA, A. P. et al. CONGRESSO IBERO-AMERICANO EM INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA. **Atas eletrônicas...** Fortaleza: Ludomedia, 2018. v. 1. p. 447-457, jun. 2018.
- HOLLAND, C.; ULRICH, D. Critical thinking cards: An innovative teaching strategy to bridge classroom knowledge with clinical decision making. **Teach. Learn. Nurs.** Amsterdam, v. 11, n. 3, p. 108-112, jul. 2016.
- HOLLOWAY, I.; WHEELER, S. **Qualitative research in nursing and healthcare**. 3. ed. United Kingdom: Wiley-blackwell, 2010.
- IGNOTTI, B. S. et al. Structuring nursing internship from interns' perspective. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, p. 444-450, jan. 2014.
- KHAN, B. A. et al. Students' perceptions of clinical teaching and learning strategies: a Pakistani perspective. **Nurse Educ. Today**, Edinburgh, v. 32, n. 1, p. 85-90, jan. 2012.

- LIN, C. C. et al. The teaching-learning approach and critical thinking development: a qualitative exploration of taiwanese nursing students. **J. Prof. Nurs.**, Philadelphia, v. 31, n. 2, p. 149-157, mar.-abr. 2015.
- MARIN, M. J. S. et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. **Rev. Bras. Educ. Med**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 13-20, mar. 2010.
- MESQUITA, S. K. C.; MENESES, R. M. V.; RAMOS, D. K. R. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 473-486, ago. 2016.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed. São Paulo (SP): Hucitec, 2013.
- MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Rev. Pesqui. Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, abr. 2017.
- MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 2133-2144, jan. 2008.
- PARANHOS, V. D.; MENDES, M. M. R. Competency-based curriculum and active methodology: perceptions of nursing students. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 1, p. 109-115, fev. 2010.
- PEDUZZI, M. Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações do trabalho. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A.; BARROS, M. E. B. **Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas**. Rio de Janeiro: Abrasco, 2010. p. 161-177.
- PERES, C. R. F. B. et al. Current challenges in nursing education: the professor's perspective. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 19, p. e3160, jan. 2018.
- PERES, C. R. F. B. et al. A dialectical view of curriculum changes in nursing training. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 52, n., p. e03397, jan. 2018.
- SCHLEIERMACHER, F. D. E. **Hermenêutica: arte e técnica da interpretação**. Petrópolis: Vozes, 1999.
- SOUZA, C. S.; IGLESIAS, A. G.; PAZIN-FILHO, A. Estratégias inovadoras para métodos de ensino tradicionais – aspectos gerais. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 284-289, jun. 2014.
- VALENÇA, C. N. et al. Articulating theory and practice in health education in face of the Unified Health System. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 830-835, nov./dez. 2014.
- VANNUCHI, M. et al. O internato de enfermagem no currículo integrado. In: KIKUCHI, E.; GUARIENTE, M. (Org.). **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: UEL, 2012. p. 176- 192.