

**UNIVERSIDADE DE UBERABA – UNIUBE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DOUTORADO EM EDUCAÇÃO**

**METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM EM CURSOS DE MEDICINA:
UM ESTUDO DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS DOCENTES**

Renata Flávia Nobre Canela Dias

Prof^a. Dr^a. Vânia Maria de Oliveira Vieira

UBERABA-MG
2020

RENATA FLÁVIA NOBRE CANELA DIAS

**METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM EM CURSOS DE MEDICINA:
UM ESTUDO DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS DOCENTES**

Texto apresentado ao Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade de Uberaba, como requisito final para obtenção do título de Doutora em Educação.

Orientação: Profa. Dra. Vânia Maria de Oliveira Vieira.

Linha de Pesquisa: Desenvolvimento profissional, trabalho docente e processo de ensino – aprendizagem

UBERABA-MG

2020

Catálogo elaborado pelo Setor de Referência da Biblioteca Central UNIUBE

Dias, Renata Flávia Nobre Canela.

D543m Metodologias ativas de aprendizagem em cursos de medicina: um estudo de representações sociais dos docentes / Renata Flávia Nobre Canela Dias. – Uberaba, 2020.

279 f. : il. color.

Tese (Doutorado) – Universidade de Uberaba. Programa de Pós-Graduação em Educação. Linha de pesquisa: Desenvolvimento Profissional, Trabalho Docente e Processo de Ensino-Aprendizagem.

Orientadora: Profa. Dra. Vânia Maria de Oliveira Vieira.

1. Aprendizagem. 2. Medicina – Metodologia. 3. Professores – Formação. 4. Representações sociais. I. Vieira, Vânia Maria de Oliveira. II. Universidade de Uberaba. Programa de Pós-Graduação em Educação. III. Título.

CDD 370.1523

RENATA FLÁVIA NOBRE CANELA DIAS

**METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM EM CURSOS DE MEDICINA:
UM ESTUDO DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS DOCENTES**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade de Uberaba, como requisito final para a obtenção do título de Doutor em Educação.

Aprovada em 12/11/2020

BANCA EXAMINADORA



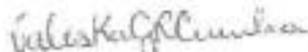
Prof.ª Dr.ª Vania Maria de Oliveira Vieira
(Orientadora)
UNIUBE – Universidade de Uberaba



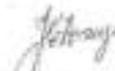
Prof. Dr. Antônio Prates Caldeira
UNIMONTES – Universidade Estadual
de Montes Claros.



Prof. Dr. Valter Machado da Fonseca
UFV – Universidade Federal de Viçosa.



Prof.ª Dr.ª Valeska Guimarães Rezende
da Cunha
UNIUBE – Universidade de Uberaba.



Prof. Dr. José Carlos Souza Araújo
UNIUBE – Universidade de Uberaba.

AGRADECIMENTOS

Gratidão à Deus por colocar este sonho em meu coração. Pelas conexões divinas e abertura de meus caminhos, para que este momento se realizasse, com tamanho louvor.

Gratidão à minha família, à minha amada mãe, Consuelo Nobre, por acreditar em mim e me proporcionar mais esta vitória; a meu amado marido, Rafael Dias, pela paciência, dedicação, confiança e amor; a minha querida irmã, Juliana Nobre, pelo exemplo de perseverança e amizade; a meu amado afilhado, João Gabriel, pelo carinho e alegrias; a meus cunhados, Geraldo e Bruno, pela confiança; aos meus sogros, Cássia e Eustáquio, pelo apoio na realização deste sonho profissional.

À querida Professora Maria de Fátima Turano, Reitora das UNIFIPMoc, pelo exemplo de Educadora, pela garra e dedicação à Educação em nosso país.

À querida Professora Rosina Turano pela confiança e oportunidades a mim concedidas, no acompanhamento do Curso de Especialização em Metodologias Ativas ofertado pela UNIFIPMoc, o que contribuiu efetivamente, com leituras adicionais para a escrita desta tese.

A minha orientadora, Professora Doutora Vânia, pelo exemplo de simplicidade, pelo acolhimento, amizade, confiança, torcida e participação neste momento tão especial em minha vida; a você, rendo minha sincera admiração e gratidão, por fazer parte da realização deste sonho.

A meus colegas do Doutorado em especial a Gilson, Dulciana e Monaliza, pela convivência, amizade, aprendizado e risadas, essenciais nesta jornada.

À Coordenação do Doutorado, na pessoa da Professora Sálua Cecílio, pelo comprometimento e dedicação para com todos os estudantes.

À Uniube, por oportunizar um Doutorado de altíssima qualidade acadêmica, composto por um corpo docente devidamente gabaritado e comprometido, proporcionando a todos o crescimento intelectual e pessoal.

Faltam-me palavras para expressar a todos meus mais sinceros sentimentos de gratidão, pela oportunidade única a mim concedida, e que abracei com todo amor e dedicação. Estou aqui realizando mais um sonho. Esta vitória não é só minha, é nossa.

“O período de maior ganho em conhecimento e experiência é o período mais difícil da vida de alguém.”

(Dalai Lama)

DIAS, Renata Flávia Nobre Canela. **Metodologias Ativas de Aprendizagem em Cursos de Medicina**: um estudo de representações sociais dos docentes. Tese (Doutorado em Educação) Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade de Uberaba, 2020.

RESUMO

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina recomendam que a estrutura curricular deve possibilitar um ensino crítico, reflexivo e criativo, que propicie a autonomia ao estudante, orientado pelo princípio da ação-reflexão-ação. O Curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) e o do Centro Universitário FIPMoc - UNIFIPMoc, acompanhando os movimentos nacionais, realizaram mudanças curriculares, culminando com a adoção de Metodologias Ativas de Aprendizagem, para a formação do futuro médico. Nesse cenário, este estudo, inserido na linha de pesquisa “Desenvolvimento profissional, trabalho docente e processo de ensino-aprendizagem”, do PPGE/Uniube, e integrante de uma proposta maior, vinculada à RIDEP - Rede de Pesquisas sobre Desenvolvimento Profissional de Professores, intitulada “Desenvolvimento profissional de professores da educação superior: contribuições da Teoria das Representações Sociais”, propõe o desenvolvimento desta pesquisa. Toma como objetivo geral, compreender as representações sociais dos docentes dos cursos de Medicina, de Montes Claros (MG), sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem e suas implicações na formação do aluno. Pesquisa de natureza quanti-qualitativa ou mista, adotou como referencial teórico-metodológico a Teoria das Representações Sociais de Moscovici (2003) e a abordagem estrutural de Abric (2000). Participaram da pesquisa 58 docentes e quatro alunos egressos dos cursos. Os docentes foram os que atenderam aos critérios de possuírem mais de três anos de experiência acadêmica, desenvolvendo atividades laborais do início, meio e fim dos cursos. Os egressos dos cursos foram os participantes que atualmente estão lecionando em uma das Instituições pesquisadas e que vivenciaram a formação acadêmica a partir das Metodologias Ativas de Aprendizagem. Para a coleta dos dados, além da utilização de um questionário, contendo questões abertas e fechadas e a TALP – Técnica de Associação Livre de Palavras utilizou-se também de entrevistas de grupos focais e do tipo *follow up*. Para a análise dos dados, além do respaldo da Teoria das Representações Sociais e dos fundamentos da Análise de Conteúdo de Bardin (2011), foram utilizados os *softwares* EVOC e Iramuteq. O primeiro, a partir das palavras evocadas na TALP, identificou o núcleo central e sistema periférico das representações. O segundo auxiliou na categorização das questões abertas do questionário. Os resultados desta pesquisa possibilitaram compreender que, embora as representações sociais denotam

implicações positivas das Metodologias Ativas sobre a aprendizagem do aluno, como uma metodologia que estimula a **autonomia** a partir da resolução de **problemas** que conduz a **reflexão**, ainda é preciso investir na capacitação e comprometimento docente, no protagonismo do estudante, no abandono de posturas tradicionais e de uma ambientação do estudante na Metodologia. Conclui-se, portanto, que embora o processo de implementação das Metodologias Ativas considera as características de um bom método e que os conhecimentos produzidos têm contribuído para formação de um novo perfil do médico, os estudos desta tese sugerem a continuidade do processo de formação e desenvolvimento profissional dos docentes envolvidos, bem como a capacitação dos alunos para a prática do desenvolvimento do PBL.

Palavras-chave: Metodologias Ativas de Aprendizagem. Curso de Medicina. Formação de Professores. Representações Sociais.

ABSTRACT

The National Curriculum Guidelines for Medical Courses recommend that the curricular structure should enable critical, reflective and creative teaching, which provides student autonomy, guided by the principle of action-reflection-action. The Medical Course of the State University of Montes Claros (UNIMONTES) and the University Center FIPMoc - UNIFIPMoc, following national movements, made curricular changes, culminating in the adoption of Active Learning Methodologies, for the training of the future doctor. In this scenario, this study, inserted in the research line “Professional development, teaching work and teaching-learning process”, from PPGE / Uniube, and part of a larger proposal, linked to RIDEP - Research Network on Professional Development of Teachers, entitled “Professional development of higher education teachers: contributions from the Theory of Social Representations”, proposes the development of this research. It takes as a general objective, to understand the social representations of the professors of the Medicine courses, in Montes Claros (MG), about the Active Learning Methodologies and their implications in the student's formation. Research of a quanti-qualitative or mixed nature, adopted as a theoretical-methodological framework the Moscovici Theory of Social Representations (2003) and the structural approach of Abric (2000). 58 professors and four students graduated from the courses participated in the research. The teachers were the ones who met the criteria of having more than three years of academic experience, developing work activities at the beginning, middle and end of the courses. The graduates of the courses were the participants who are currently teaching at one of the institutions researched and who experienced academic training based on Active Learning Methodologies. For data collection, in addition to the use of a questionnaire, containing open and closed questions and the TALP - Free Word Association Technique, it was also used interviews of focus groups and follow-up type. For data analysis, in addition to the support of the Social Representations Theory and the fundamentals of Bardin's Content Analysis (2011), the EVOC and Iramuteq software were used. The first, based on the words evoked in TALP, identified the central nucleus and peripheral system of the representations. The second helped to categorize the open questions in the questionnaire. The results of this research made it possible to understand that, although social representations denote positive implications of Active Methodologies on student learning, as a methodology that encourages autonomy based on problem solving that leads to reflection, it is still necessary to invest in training and commitment teacher, in the protagonism of the student, in the abandonment of traditional postures and in a student environment in Methodology. It is concluded, therefore, that although

he process of implementing Active Methodologies considers the characteristics of a good method and that the knowledge produced has contributed to the formation of a new physician profile, the studies in this thesis suggest the continuity of the training process and professional development of the teachers involved, as well as the training of students to practice PBL development.

Keywords: *Active Learning Methodologies. Medical school. Teacher Training. Social Representations.*

LISTA DE FIGURAS

01. Arco de Maguerez	55
02. Diagrama do Desenvolvimento da Prática do <i>Peer Instruction</i>	64
03. Expansão das escolas médicas no Brasil	76
04. Ancoragem e Objetivação	127
05. Quadrante de Vérgees	138
06. Quadrantes do <i>software</i> EVOC	148
07. Programa do EVOC 2002.....	149
08. Palavras mais evocadas	163
09. Nuvem de palavras - Ser professor no Ensino Superior.....	164
10. Análise de Similitude.....	164
11. Quadrantes do EVOC	178
12. Núcleo Central das Representações Sociais – Primeiro quadrante	179
13. Primeira periferia - Segundo quadrante.....	184
14. Segunda periferia – Terceiro quadrante.....	186
15. Zona de contraste – Quarto quadrante.....	188

LISTA DE QUADROS

01. O papel dos membros do grupo tutorial	50
02. Ficha da Garantia do Preparo Individual no TBL	69
03. Resumo das Metodologias Ativas citadas na pesquisa.....	71
04. Aportes teóricos que influenciaram os estudos de Moscovici.....	124
05. Funções da Representação Social.....	134
06. Programas do EVOC 2002 que foram utilizados	149
07. Sinônimos utilizados para a palavra “Estudo”	189
08. Fragilidades e dificuldades apontadas e sugestões de ações formativas	191
09. Mapeamento das fragilidades e dificuldades dos professores com relação a prática do PBL nos cursos de Medicina	196
10. Síntese das discussões e reflexões ocorridas nos grupos focais	206

LISTA DE GRÁFICOS

01. Graduação dos Participantes.....	153
02. Participantes da Pesquisa.....	153
03. Faixa Etária dos Participantes	154
04. Titulação dos participantes	155
05. Atividade profissional	156
06. Tempo de Docência no Ensino Superior	157
07. Opção pela Docência no ensino superior	158
08. Repetiria a escolha pela docência?	159
09. Participantes em Curso de Formação	161
10. Com relação à profissão docente	162
11. Adoção do PBL no Curso de Medicina.....	169
12. O PBL estimula o desenvolvimento de conhecimentos	169
13. O PBL permite a integração do conhecimento.....	170
14. O PBL leva ao questionamento e à reflexão	171
15. O PBL possibilita defrontar com problemas concretos.....	172
16. O PBL e a formação humanista e social.....	173
17. O PBL possibilita articulação entre universidade, serviço e comunidade.....	173
18. Avaliação da aprendizagem.....	174
19. Sobre o projeto pedagógico do curso em que leciono	175
20. Fragilidades e dificuldades encontradas	191

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- CAETAN – Centro Ambulatorial de Especialidades Tancredo Neves
- CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- CCBS- Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
- CEPEX – Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão
- CINAEM- Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico
- CEE- Conselho Estadual de Educação
- CEM- Comissão de Educação Médica
- CONSU- Conselho Universitário
- EAC- Exame de Avaliação Cognitiva
- IAPSC- Interação Aprendizagem Pesquisa, Serviço e Comunidade
- IES – Instituições de Educação Superior
- HUCF- Hospital Universitário Clemente de Farias
- MCA – Módulo de Conteúdos Afins
- MEC- Ministério da Educação
- MCE – Módulo de Conteúdo Específico
- MT – Módulo Tutoriais
- MHA- Módulo de Habilidades e Atitudes
- OSCE- *Objective Structured Clinical Exam* – Exame Clínico Objetivo Estruturado
- PBL- *Problem Based Learning*
- PROMED – Programa Nacional de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina
- PRONATEC- Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego
- PPC- Projeto Pedagógico do Curso
- PPGE- Programa de Pós-Graduação em Educação
- PUC- Pontifícia Universidade Católica
- SEE/MG- Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais

TALP – Técnica de Associação Livre de Palavras

TBL – Aprendizagem Baseada em Times

TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais

UNIMONTES – Universidade Estadual de Montes Claros

UNIUBE – Universidade de Uberaba

SUMÁRIO

PRÓLOGO	17
1 INTRODUÇÃO	20
2 DO ENSINO TRADICIONAL ÀS METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM	28
2.1 O Contexto do Ensino Tradicional	28
2.2 As Metodologias Ativas de Aprendizagem	33
2.2.1 Os diferentes tipos de Metodologias Ativas de Aprendizagem	38
3 O CONTEXTO DA PESQUISA	73
3.1 Questões relacionadas ao contexto da pesquisa	73
3.1.1 A Instituição do Ensino Médico no Brasil	73
3.1.2 A Problematização no Ensino em Saúde	78
3.1.3 O ser professor no Curso de Medicina e a Formação Pedagógica	86
3.1.4 Reflexões sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Medicina e a implantação do modelo biopsicossocial para formação médica	89
3.1.5 Desafios das Metodologias Ativas de Aprendizagem no cenário da escola atual	92
3.2 As Instituições pesquisadas e os Projetos Pedagógicos dos Cursos de Medicina	94
3.2.1 Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES	94
3.2.2 Centro Universitário FIPMoc - UNIFIPMoc	96
3.2.3 Analisando os Projetos Pedagógicos da Unimontes e UNIFIPMoc	98
4 CAMINHOS METODOLÓGICOS	116
4.1 O Universo de Estudo	116
4.2 Objetivo, Problema e Questões de Pesquisa	118
4.2.1 O objetivo da pesquisa	118
4.2.2 O problema da pesquisa	118
4.2.3 Questões de pesquisa	119
4.3 Abordagens teóricas e Percurso Metodológico	119
4.3.1 Abordagem da Pesquisa	120
4.3.2 Fundamentos Teórico Metodológico – A Teoria das Representações Sociais	122
4.3.2.1 Abordagem Estrutural - Abric	132
4.3.2.1.1 Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP)	137
4.3.3 Pesquisa Bibliográfica	139
4.3.4 Instrumentos e técnicas da pesquisa	141
4.4 A Coleta de Dados	143
4.5 A Interpretação dos Dados	145
4.6 Os Aspectos Éticos	151
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES: O QUE REVELAM AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	152

5.1 O Questionário	152
5.1.1 Perfil sócio-demográfico	152
5.1.2 Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL)	168
5.1.3 O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina	175
5.1.4 A técnica de associação livre de palavras (EVOC)	176
5.1.4.1 Primeiro quadrante: o provável núcleo central das Representações Sociais	178
5.1.4.2 Segundo quadrante: análise da primeira periferia	184
5.1.4.3 Terceiro quadrante: a distância do núcleo e a multiplicidade de evocações	185
5.1.4.4 Zona de contraste: um espaço a ser observado	188
5.1.5 As fragilidades e dificuldades encontradas nos questionários	190
6 GRUPOS FOCAIS	197
6.1 Comprometimento docente: “Acho que a maior dificuldade é quanto ao comprometimento de alguns professores” (GF1-12)	194
6.2 Capacitações Docentes: “Quanto às capacitações docentes vejo que é uma necessidade constante, pois o processo vai acertando arestas e se ajustando” (GF1-22)	199
6.3 Protagonismo do Estudante: “Quanto ao protagonismo discente, acredito que há necessidade de trazer este aluno para próximo/dentro do processo” (GF1-18)	201
6.4. Relação professor/aluno – postura tradicional: “Tem professor que insiste, em alguns momentos, numa postura tradicionalista” (GF2-32)	202
6.5 Ambientação do estudante na Metodologia: “A capacitação na metodologia para os alunos seria certamente um rico momento de discussão e de formação”. (GF2-32)	203
7 FOLLOW UP	208
7.1 Formação Acadêmica: “A formação pautada no PBL é muito diferente daquela em que o professor era o detentor do conhecimento.” (ENTREVISTADO B)	209
7.2 Prática Profissional: “Estimula o pensamento crítico, as habilidades, as atitudes frente aos casos clínicos” (ENTREVISTADO A)	212
7.3 Formação Pedagógica: “Não comecei nenhuma atividade no curso antes de realizar capacitação.” (ENTREVISTADO A)	213
ALGUMAS CONSIDERAÇÕES	215
REFERÊNCIAS	222
APÊNDICES	223
Apêndice 1 - Relatório do EVOC	223
Apêndice 2 - Questionário aplicado aos participantes	250
Apêndice 3 - Roteiro para entrevista de grupo focal	253
Apêndice 4 - Transcrições dos grupos focais	254
Apêndice 5 - Roteiro de perguntas para pesquisa <i>follow up</i>	263
Apêndice 6 - Transcrições das entrevistas <i>follow up</i>	264
Apêndice 7- Mapa para construção dos instrumentos de coleta de dados	269
ANEXO	274
Anexo 1 - Parecer Consubstanciado do CEP	274

PRÓLOGO

Neste caminho da vida, busquei a paz e a sabedoria. A paz, para viver com o coração tranquilo e sabedoria, para tentar acertar nas escolhas que tive de fazer ao longo desta jornada. Neste ano de 2020 me vejo relembando as batalhas pelas quais passei, na certeza de que havia feito a escolha certa, durante este percurso formativo pelo qual optei para seguir em minha vida. Gratidão e fé são palavras de ordem, neste itinerário que passo a narrar, com o coração cheio de alegria, porque, apesar dos obstáculos vivenciados, que foram muitos, posso afirmar para todos que, eu os venci.

No ano de 2003, graduei-me em Pedagogia pela Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes e, posteriormente, em 2010, graduei-me também em Direito, pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros, hoje UNIFIPMoc. Realizei algumas especializações, tais como em Docência no Ensino Superior, pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas-Funorte; em Educação a Distância, pela Unimontes; em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde, pela Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG; em Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação na Educação em Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; em Direito Penal e Processo Penal, pela Rede Educacional Damásio de Jesus; em Educação Empreendedora pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC/RJ; em Inspeção Escolar e Atendimento Educacional e Especializado, pela Faculdade Prominas; e o Mestrado em Educação pela Universidade de Uberaba.

Durante os anos de 2000 a 2004, estive como estagiária junto ao Curso de Medicina da Unimontes, momento em que vivi a mudança metodológica do curso - que tinha uma oferta baseada na educação tradicional na formação médica - para a adoção da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL).

Após graduada e com a primeira especialização concluída, fui aprovada no processo seletivo de designações, efetivada mediante a Lei Complementar nº 100, e estive como Professora Universitária da Unimontes, nos anos de 2005 a 2018.

Além das atribuições docentes, assessoriei a Direção do Centro de Educação Profissional e Tecnológica da Unimontes, representei, como docente eleita, a categoria junto ao Conselho Universitário-CONSU, órgão de deliberação máxima da referida Universidade.

Representei a Unimontes junto ao Grupo de Trabalho Executivo Intersetorial de Qualificação Profissional na Secretaria de Estado de Trabalho e Desenvolvimento Social. Fui eleita representante docente junto à Comissão de Legislação e Normas da Unimontes.

Coordenei o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego - (Pronatec/Unimontes) em dezessete cidades das regiões Norte, Nordeste, Vale do Jequitinhonha e Mucuri, e em sete cidades da Região Metropolitana de Belo Horizonte-MG. Trabalhei no Programa Itinerários do Saber, do Ministério da Saúde, em parceria com a Fiocruz, acompanhando a execução pedagógica do referido programa, mediante cursos de capacitação profissional em todo norte de Minas Gerais.

Durante meu período de trabalhos realizados na Unimontes, aproveitei as oportunidades que surgiram e, assim, consegui realizar três especializações gratuitas, dentre as citadas anteriormente. Desenvolvi experiências em setores de gestão administrativa, pedagógica e da própria docência na Graduação dos Cursos de Direito, Gestão Pública, Gerência em Saúde, em Pós-Graduação, como também em cursos técnicos e em cursos de formação inicial e continuada.

Nesse intervalo entre o Mestrado e o Doutorado, escrevi alguns livros e capítulos de livros com temáticas referentes as minhas duas áreas de formação, sendo que um deles abordou a metodologia PBL e o processo de avaliação.

No ano de 2018, fui nomeada em cargo efetivo junto à Secretaria de Estado de Educação de MG, momento em que solicitei meu desligamento da Universidade, local em que tinha contrato precário de designação. Tomei posse no cargo de Especialista da Educação, e fui convidada para assumir a Coordenação da Pós-Graduação em Metodologias Ativas no Centro Universitário FIPMoc - UNIFIPMoc (antigas Faculdades Pitágoras).

Nesse período, fui selecionada e assumir as atribuições como professora, na disciplina de Fundamentos e Metodologia de Ciências – Anos Iniciais do Ensino Fundamental, do 5º período do Curso de Pedagogia; como também na disciplina de Ética e Trabalho no Curso de Formação Inicial e Continuada de Assistente Financeiro, e na disciplina de Ética e Direito do Trabalho, no Curso de Assistente Administrativo, na modalidade EaD, junto ao Instituto Federal do Norte de Minas Gerais (IFNMG).

Posteriormente, com abertura de edital para Coordenação do Curso de Pedagogia, tive a oportunidade de assumir e ter experiência de coordenação no curso de minha primeira formação, e assim o fiz. Fui selecionada, e fiquei até o mês de outubro/2019, quando fui chamada para assumir a bolsa no doutorado, e tive que me desligar da coordenação, pois não poderia acumular bolsa de mesma agência de fomento.

Estive, como docente, junto ao Curso de Direito da UNIFIPMoc, na Pós-Graduação da referida Instituição, e hoje continuo como advogada militante e amante da Educação, como prática de libertação para a construção do conhecimento. Estou no cargo efetivo da Secretaria

de Estado de Educação de Minas Gerais (SEE/MG), no exercício da advocacia, no serviço pedagógico junto ao Canal de Ensino e Aprendizagem Digital (CEAD) – UNIFIPMoc, assumindo, ainda, alguns trabalhos a distância, no IFNMG.

Vale registrar que, pelo fato de pesquisar as Metodologias Ativas junto ao Doutorado e de estar na Coordenação da Pós-Graduação, fui convidada para acompanhar e realizar oficinas do Encontro Docente 2020 da UNIFIPMoc. Realizamos diversas oficinas com temáticas sobre Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), Aprendizagem Baseada em Times (TBL), *Peer Instruction*, Pedagogia de Projetos, Sala de Aula Invertida e Método 300, capacitando todo corpo docente da referida Instituição, em três semanas de efetivo encontro e realização prática das metodologias supracitadas.

Saliento que o tema em estudo é de grande interesse pessoal, tendo em vista minha formação profissional, a vivência na área investigada, e por compreender que o cenário atual do ensino exige uma nova formação discente, com postura proativa, com autonomia, responsabilidade, com efetiva participação na construção de seu processo de ensino, considerando que a Base Nacional Comum Curricular já impõe uma necessidade dessa mudança de foco do processo de ensino - aprendizagem, que se desloca do professor para o estudante, mediante um processo de formação integral do discente.

Nesse sentido, tem-se também a necessidade da ressignificação de nossas práticas docentes, para respondermos às exigências e desafios que nos são apresentados neste novo contexto de ensino, fazendo-nos assumir e compreender a lógica de priorizar a melhor experiência de aprendizagem para o aluno, conhecido também por *teaching for the understanding*¹, que tem alicerce calcado no nível de aprendizado que se espera que o aluno atinja. É válido registrar que esta pesquisa se mostra atual e pertinente aos tempos de mudanças e exigências de instrumentos educacionais normativos.

Por fim, reservo este breve parágrafo para tecer algumas considerações sobre minha vida e personalidade, que me definem como uma pessoa de fé, do bem, justa, forte, grata e determinada. Focada, sonhadora, amiga e amável. Amante da Educação, dos processos, estratégias de ensino e avaliação. Tenho certeza, apesar de nosso contexto atual, de que fiz a melhor escolha, vez que faço por amor à profissão, por acreditar que posso transformar vidas e oportunizar condições melhores às pessoas, por acreditar, ainda, que o estudo liberta, e o conhecimento é um único bem que ninguém pode retirar de mim.

¹ Ensinando para a Compreensão (tradução nossa).

1 INTRODUÇÃO

Com os avanços ocorridos na sociedade nos últimos anos, em todas as áreas do saber, surgem exigências de um novo perfil de formação profissional. Assim, as novas proposições de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) evidenciam também a necessidade de rever as estratégias de ensino nas instituições de formação superior, especialmente nas áreas da saúde (LAZZARIN *et al.*, 2010).

Historicamente, a matriz curricular do Curso de Medicina e demais cursos da área da saúde, tem dado ênfase ao modelo de formação biologista, pautada na doença, com aspectos estritamente ligados ao sujeito não sadio e com baixo compromisso social, sendo relevante apenas o foco em suas habilidades técnicas. Nesse modelo, evidencia-se a ausência de um olhar humanístico do sujeito, bem como de uma prática pedagógica reflexiva, transformadora, que ultrapasse os limites desse treinamento puramente técnico, e que perceba e alcance uma formação integral e histórica (UNIMONTES, 2002).

Essa formação biomédica é pautada no conhecimento centrado unicamente no professor, com teorias muitas vezes desarticuladas das práticas, avaliações centralizadas em memorizações e dissociadas do processo de ensino - aprendizagem. O processo formativo encontra-se voltado para ações curativas, centradas em unidades hospitalares (ALBUQUERQUE, 2009).

Esse contexto histórico de falência do ensino médico foi constatado a partir de um diagnóstico realizado por várias Instituições de Ensino do Brasil e do mundo, sendo apresentado e amplamente discutido pela Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM, 1997), e pela 8ª Conferência Mundial de Educação Médica, realizada em Edimburgo em 1998 (UNIMONTES, 2002).

A partir dessas discussões, constatou-se a necessidade de um novo perfil do médico formado, que pudesse, de fato, acompanhar os avanços em todas as áreas do saber e compreendesse o processo de adoecimento em sua integralidade, considerando não só os componentes biológicos, como também o biopsicossocial. A proposta desse novo perfil tem sido um desafio para as Instituições de Educação Superior (IES), principalmente no sentido de proporcionar mudanças de olhares para além da formação puramente médica curativa, possibilitando uma formação humanista, que propicie ao futuro médico olhar seu paciente, para além da doença. Neste contexto, as Metodologias Ativas de Aprendizagem aparecem como propostas para o direcionamento desse processo de construção cognitiva, para o curso de Medicina, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN).

Mamede (2001) aponta que as Metodologias Ativas de Aprendizagem se configuram como uma estratégia educacional, em que o corpo discente, de forma autodirigida, participa da construção do conhecimento, de maneira ativa e colaborativa, aprendendo de forma contextualizada e, assim, apropriando-se de um saber com significado pessoal. Nas palavras de Veiga (2015, p. 12), um saber interdisciplinar e transdisciplinar que faz parte das Metodologias Ativas, apresenta uma "dinâmica processual em espiral, expressando a transformação do conhecimento sobre as práticas pedagógicas em um *continuum* - integrado, interdisciplinar, dinâmico e aberto".

Cyrino (2004, p. 20), também pontua sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem, ratificando que:

[...] é uma estratégia que pode direcionar toda a organização curricular de um curso, com necessidade de mobilização do corpo docente, acadêmico e administrativo da instituição, o que demanda alterações estruturais e trabalho integrado dos departamentos e disciplinas que compõem o currículo dos cursos, possibilitando ao estudante a participação na construção de seu processo de conhecimento.

Essas Metodologias Ativas de Aprendizagem que direcionam essa organização curricular têm como foco principal, a inserção do estudante na construção de seu processo de ensino, estimulando suas capacidades como ser ativo, colaborativo, despertando autonomia para o estudo, tendo como mediador desse processo, o tutor que o acompanhará para o alcance dos objetivos propostos em cada módulo, para integralização curricular.

Para Nóvoa (2019) as Metodologias Ativas de Aprendizagem têm permitido, de forma concisa, a articulação entre a universidade, o serviço e a comunidade, justamente por possibilitar uma leitura e intervenção consistentes sobre a realidade. Para esse autor, essas metodologias valorizam todos os atores envolvidos no processo de construção coletiva, bem como seus diferentes conhecimentos, promovendo, por vez, a liberdade no processo de pensar e no trabalho em equipe, possibilitando ao professor refletir e ressignificar sua prática, mediante novas estratégias de aprendizagem e ao estudante oportunidades significativas, incentivando e ampliando seu engajamento como protagonista no processo de ensino – aprendizagem.

Para que as Metodologias Ativas sejam efetivadas e alcancem os objetivos propostos, faz-se necessário compreender também o processo de formação docente. Esse processo deve ser pautado em princípios integradores, permitindo ao docente reconhecer novas metodologias na perspectiva de se libertar das raízes cristalizadas de práticas que não atendem mais à

formação. Afinal, faz-se necessário pensar a formação de professores a partir de uma reflexão fundamental sobre a profissão docente.

É nesse contexto de aprendizagem ativa elegemos o nosso objeto de pesquisa “as Metodologias Ativas de Aprendizagem.” E assim, desenvolvemos a proposta desta investigação, realizada em duas Instituições de Ensino Superior da cidade de Montes Claros-MG - a Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes, e o Centro Universitário FIPMoc – UNIFIPMoc -, instituições que ofertam cursos de Medicina, dentro do contexto das Metodologias Ativas de Aprendizagem. Sabíamos, inicialmente, da implantação, mas não se tínhamos informações de como andava esse processo. E foi diante deste impasse que surgiu o nosso problema de pesquisa – Quais são as representações sociais que estão sendo construídas pelos professores dos cursos de Medicina, da cidade de Montes Claros-MG, sobre as implicações da utilização das Metodologias Ativas na formação do aluno?

Diante deste problema indagamos: como tem sido a utilização das Metodologias Ativas de Aprendizagem nos cursos de Medicina, de Montes Claros (MG). Estas metodologias, nas representações sociais dos professores, têm contribuído para a aprendizagem dos alunos? Desta pergunta surgiram outras:

- Quais metodologias ativas são utilizadas?
- Quais elementos podem ser identificados nos Projetos Pedagógicos dos Cursos, das instituições pesquisadas, que caracterizam as Metodologias Ativas de aprendizagem?
- Como foi a formação docente para adoção das Metodologias Ativas?
- Há clareza na forma como o ensino é estruturado para todos os atores envolvidos?
- O contexto acadêmico facilita ou dificulta a aplicação das Metodologias Ativas?
- As Metodologias Ativas utilizadas consideram as características de um bom método como sendo: colaborativo, interdisciplinar, contextualizado, reflexivo, crítico, investigativo, humanista e desafiador, como aponta a literatura vigente?
- Houve melhora no desempenho acadêmico dos alunos?
- Os conhecimentos produzidos pelas Metodologias Ativas têm contribuído para formação de um novo perfil do médico?

Identificado o problema e as questões norteadoras traçamos nossa hipótese – a de que as representações sociais dos professores de Medicina, da cidade de Montes Claros/MG, sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem, desenvolvidas por eles durante o curso, mostram as implicações que a utilização dessas metodologias pode trazer para a formação do aluno, e, por conseguinte, para a sua prática no exercício da profissão.

É o que buscamos nesta pesquisa, compreender como está ocorrendo este processo, a partir da identificação das representações sociais dos professores, com o intuito de conhecer as implicações da utilização das Metodologias Ativas na formação do aluno. Portanto, a tese defendida neste estudo é a de que: a identificação das representações sociais dos docentes dos cursos de medicina da UNIMONTES e da UNIFIPMoc, sobre a utilização das Metodologias Ativas, pode evidenciar não só suas implicações na formação do aluno, como também mostrar as dificuldades com relação à realização dessa prática da aprendizagem.

Neste sentido a referida pesquisa apresentou como objetivo geral: compreender as representações sociais dos docentes dos cursos de Medicina, de Montes Claros -MG, sobre as Metodologias Ativas e suas implicações na formação do aluno.

E, como objetivos específicos:

- Traçar o perfil sócio-demográfico dos participantes da pesquisa;
- Identificar a estrutura das representações sociais dos professores sobre a prática das Metodologias Ativas de Aprendizagem nos cursos de Medicina e suas implicações na formação discente;
- Identificar, nos Projetos Pedagógicos dos Cursos das instituições pesquisadas, marcas que caracterizam as Metodologias Ativas de Aprendizagem;
- Mapear, a partir dos resultados dos questionários, as dificuldades e fragilidades com relação à realização da prática da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), como Metodologias Ativas de Aprendizagem no curso de Medicina;
- Discutir e refletir, em entrevistas de grupos focais, os resultados da pesquisa com os docentes que aceitarem participar dessa etapa;
- Realizar uma pesquisa *follow up* com alunos egressos dos cursos investigados, que vivenciaram uma formação no contexto das Metodologias Ativas de Aprendizagem e que atualmente estão como tutores nas Instituições pesquisadas, objetivando verificar suas implicações na prática profissional.

Este estudo tomou como referencial teórico-metodológico a Teoria das Representações Sociais de Moscovici (2003) e a abordagem estrutural de Abric (2000).

Pesquisa de abordagem quanti-qualitativa ou mista procurou compreender as implicações no desenvolvimento das Metodologias Ativas de Aprendizagem, nos cursos de Medicina das instituições pesquisadas, a partir do contexto em que elas ocorrem e na perspectiva das pessoas envolvidas no processo (docentes e egressos).

O diálogo entre os diferentes tipos de conhecimentos foi enfatizado para que se pudéssemos compreender como as representações influenciam, direcionam e justificam comportamentos adotados pelo respectivo grupo.

A ideia de se utilizar uma abordagem quanti-qualitativa ou mista justificou-se pela busca de uma complementação do processo e análise das informações que foram obtidas. Se, por um lado, a manipulação quantitativa dos dados representou maior probabilidade de representação da realidade social, por outro, a proposta qualitativa permitiu um melhor entendimento sobre algumas particularidades que podem ser invisíveis do ponto de vista quantitativo.

Participaram da pesquisa 58 docentes e quatro alunos egressos dos cursos. Os primeiros foram os docentes que atenderam aos critérios de possuírem mais de três anos de experiência acadêmica e serem atuantes no 1º e/ou 4º; 6º e/ou 7º; e 11º e/ou 12º período, compreendendo as atividades laborais do início, meio e fim do curso, ou seja, dos momentos de mudanças de atividades de cada período, com inserção de novas práticas para formação, tais como: módulos de conteúdo específicos/afins que acontecem do 1º ao 6º períodos, atividades de habilidades e atitudes que acontecem do 1º ao 7º período; atividades ambulatoriais de especialidades e apresentações clínicas que acontecem no meio do curso, e estágios que compõem o internato médico, no final do curso.

Os egressos dos cursos foram os participantes que atualmente estão lecionando em uma das Instituições pesquisadas e que vivenciaram a formação acadêmica a partir das Metodologias Ativas de Aprendizagem.

Para a coleta dos dados, utilizamos um questionário (Apêndice 1) para 58 (cinquenta e oito) docentes das IES com questões abertas e fechadas, e a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), que, posteriormente, foi processada pelo *software* EVOC. Com base nesse processamento, chegou-se ao núcleo central e sistema periférico das representações sociais dos professores, que foram identificadas.

Utilizamos também o *software* Iramuteq (*Interface* Estatística R) de análise de conteúdo, lexicometria, que auxiliou na categorização das questões abertas do questionário e no conteúdo das entrevistas realizadas com os egressos. Importante salientar que, o *software* R é um tipo de linguagem como também um *software* computacional gráfico de código aberto, livre e grátis, do tipo GNU General *Public License* (GNU's *Not Unix*), logo, os usuários podem adaptá-lo às necessidades (livre acesso aos códigos-fonte). A expressão “ambiente R” é utilizada para se referir ao espaço computacional, ou seja, à sua característica de ser um sistema coerente e totalmente planejado (CARMAGO; JUSTO, 2013).

Realizamos ainda dois grupos focais (Apêndice 2) com três docentes em cada, sendo estes os que tiverem interesse de participar dessa etapa. Utilizamos, também para a coleta dos dados, uma entrevista semiestruturada, para a realização da pesquisa *follow up* (Apêndice 3) com quatro egressos dos cursos. A identificação desses professores foi efetivada mediante as IES pesquisadas e o convite foi feito com retorno de aceite, de quatro professores.

O objetivo principal dos grupos focais, considerados como momentos formativos, foi o de oportunizar discussões e reflexões sobre os resultados da pesquisa, principalmente os relacionados às dificuldades e fragilidades na realização da prática da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), como Metodologias Ativas de Aprendizagem no curso de Medicina.

A técnica do grupo focal foi um momento importante para o trabalho que desenvolvemos, pois, a partir dela, refletimos sobre as experiências ancoradas que cada professor traz consigo sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem, o que contribuiu e tem contribuído para construções de representações sociais deste grupo.

Para a preparação dos grupos focais, foi elaborado um roteiro, o qual possibilitou estabelecer o rumo para as discussões. No entanto, como bem pontua Gatti (2012), esse roteiro foi apresentado de forma flexível ao contexto dos grupos, para condução da conversa. Realizamos, com cada grupo focal, um encontro com cerca de uma hora cada um, sendo que todos foram gravados em áudio, e as falas identificadas pelo mesmo número identificador utilizado no questionário, e, posteriormente, em sua integralidade, nesta tese.

Os dados obtidos por meio das questões fechadas dos questionários foram analisados e representados a partir de gráficos e distribuições de frequências. As questões abertas e os procedimentos de sistematização, interpretação e discussão dos dados obtidos nas entrevistas, foram efetuados a partir da “Análise do Conteúdo-AC”, com o auxílio, em algumas, do *software* Iramuteq. As análises foram realizadas de acordo com a Análise de Conteúdo de Bardin (2011), na técnica da Análise Temática, sendo apresentada por meio de um resumo, uma frase, ou mesmo, uma palavra. A análise temática visa encontrar núcleos de sentido do conteúdo que estão sendo analisados (MINAYO, 2010). E, com o auxílio do Iramuteq, gerou a nuvem de palavras e nos permitiu localizar os vocábulos com maior frequência nas respostas dissertativas, bem como de que forma elas se relacionavam por similitude.

Após esses estudos, foi possível identificar os desafios para a formação deste perfil médico que atenda as exigências das DCNs, apontando sugestões e encaminhamentos que poderão auxiliar no desenvolvimento profissional do professor universitário dos referidos cursos de Medicina, junto às instituições de ensino que utilizam ou têm a intenção de adotar as metodologias ativas de aprendizagem.

A tarefa foi efetivamente desafiante. A reflexão no tocante à implementação de novas metodologias de ensino na prática docente da Medicina, bem como à perspectiva da integração curricular e de um novo processo de ensino-aprendizagem, é uma constante no cenário educacional. Foi também, desafiante investigar as implicações dessas escolhas metodológicas na formação do aluno e na dimensão desse olhar, tornando-se válido conhecer, analisar, confrontar e pesquisar as representações sociais dos docentes sobre a utilização das metodologias ativas nos cursos de Medicina da cidade de Montes Claros-MG.

Para o desenvolvimento e melhor compreensão do trabalho, o texto da tese está organizado em seis capítulos.

O primeiro capítulo – **Do Ensino Tradicional às Metodologias Ativas de Aprendizagem**, com subitens abordando o contexto do ensino tradicional; as Metodologias Ativas de Aprendizagem e os diferentes tipos de Metodologias Ativas de Aprendizagem. Esse capítulo apresenta uma contextualização geral do ensino, traçando o percurso histórico do contexto tradicional ao ensino pautado em Metodologias Ativas. Discute também, o que são as Metodologias Ativas, a sua base filosófica e apresenta alguns exemplos dessas estratégias que vem sendo desenvolvidas nas IES, com ênfase quanto as particularidades de cada uma delas e a aplicação no processo de ensino – aprendizagem.

O segundo capítulo - **Apresentação da proposta de pesquisa**, trouxe questões relacionadas ao contexto da pesquisa, com subitens abordando a instituição do ensino médico no Brasil; a problematização no ensino em saúde; o ser professor no Curso de Medicina e a formação pedagógica; reflexões sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Medicina e a implantação do modelo biopsicossocial para formação médica; os desafios das Metodologias Ativas no cenário da escola atual e as Instituições pesquisadas com os seus projetos pedagógicos dos cursos de Medicina. Nesse capítulo temos a oportunidade de conhecer como se deu a instituição do ensino médico no Brasil, traçando um percurso histórico do surgimento da primeira escola médica; como se efetivava a formação médica; os apontamentos históricos que contribuiriam para se repensar na formação integral do médico, em um ensino pautado na problematização em saúde e que apresenta as Metodologias Ativas de Aprendizagem como possibilidade de atendimento a essa ‘nova’ formação. O capítulo ainda traz para discussão, o exercício da docência médica e a formação pedagógica, registrando uma trajetória marcada de desafios, da necessidade de ressignificação da prática, permitindo assim uma reflexão sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais e a implantação do modelo biopsicossocial.

No terceiro capítulo - **Caminhos metodológicos**, apresentamos os caminhos percorridos pela pesquisa, abordando o universo de estudo; o objetivo; problema e questões de pesquisa; as abordagens teóricas; percurso metodológico; a Teoria das Representações Sociais; a Abordagem Estrutural de Abric; a análise de saliência – Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP); procedimento técnico da pesquisa bibliográfica; os instrumentos e a técnica da pesquisa; a coleta e a interpretação de dados e os aspectos éticos.

No quarto capítulo - **Resultados e discussões: o que revelam as representações sociais**, trazemos os resultados e as discussões dos dados coletados no questionário com registro das representações dos entrevistados sobre a temática; resultados dos dados do questionário, do grupo focal e das entrevistas *follow up*.

O quinto capítulo – **Os Grupos focais** – apresenta as entrevistas realizadas com os participantes que aceitaram integrar esta etapa da pesquisa. O capítulo discute o foco dos temas refletidos durante as entrevistas: a) Fragilidades e dificuldades apresentadas pelos docentes das IES; b) Necessidades formativas sugeridas; c) Possibilidades de ações formativas para trabalhar as necessidades formativas apresentadas. Desta discussão, que foi considerada neste estudo como um momento formativo surgiram cinco categorias. São elas: Comprometimento docente; Capacitações Docentes; Protagonismo do Estudante; Relação professor/aluno; e Ambientação do estudante na Metodologia.

E, por último, no sexto capítulo - **Follow Up**- apresentamos os resultados das entrevistas realizadas com os egressos, alunos dos cursos, que hoje são professores das instituições pesquisadas. Os questionamentos inseridos neste capítulo mostram: O que pensam os egressos dos cursos de Medicina, das instituições de Montes Claros/MG, sobre a formação acadêmica realizada a partir das Metodologias Ativas? Quais são as implicações dessas Metodologias Ativas na prática profissional desses egressos? Como foi seu processo de formação pedagógica para a atuação como tutor no curso de medicina, que adota a metodologia ativa? O conteúdo destas entrevistas está descrito em três categorias: Formação Acadêmica; Prática Profissional; e Formação Pedagógica.

Por fim, apresentamos nossas considerações, as referências, os apêndices e os anexos.

2 DO ENSINO TRADICIONAL ÀS METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM

Neste capítulo, vamos apresentar e discutir o objeto de estudo desta pesquisa, “as Metodologias Ativas de Aprendizagem.” Para isso, inicialmente, vamos buscar, ao longo da história da educação, o contexto e a compreensão do que chamam de “ensino tradicional,” para, em seguida, compreender a proposta das Metodologias Ativas de Aprendizagem, os tipos mais utilizados e sua inserção, principalmente, nos cursos de Medicina em nosso país.

2.1 O contexto do Ensino Tradicional

Ao longo da história educacional, a formação tem sido pautada pela utilização de metodologias tradicionais de ensino, sofrendo, de acordo com Capra (2006), forte influência, ainda, do mecanicismo de inspiração cartesiana-newtoniana, fragmentado e relativamente reduzido.

O Ensino Tradicional surgiu no século XVII, como uma alternativa à escola medieval, de base religiosa. Enraizada na sociedade de classe escravista da Idade Antiga, destinada a uma pequena minoria, a Educação Tradicional iniciou seu declínio já no movimento renascentista, mas ela sobrevive até hoje. É um estilo de educação caracterizada pela transmissão dos conhecimentos acumulados pela humanidade ao longo dos tempos, sendo a base da educação escolar por mais de quatro séculos, mantendo sua influência atualmente (BITTENCOURT, 2001).

No início do século XX surgiu os Sistemas Nacionais de Ensino e se embasavam no que dizia que a Educação é Direito de Todos e Dever do Estado. Com a organização desses sistemas deu-se o surgimento da emergente sociedade burguesa, que pleiteava esse direito. Logo, a educação escolar teria como objetivo auxiliar a construção e consolidação de uma sociedade democraticamente forte e atuante. Segundo considerações de Patto (2000), com o registro do início de uma política estritamente educacional, houve a possibilidade da implantação de redes públicas de ensino na América do Norte e Europa.

Saviani (1991, p.18) ainda pontua que:

O direito de todos à educação decorria do tipo de sociedade correspondente aos interesses da nova classe que se consolidara no poder: a burguesia... Para superar a situação de opressão, própria do "Antigo Regime", e ascender a um tipo de sociedade fundada no contrato social celebrado "livremente" entre os

indivíduos, era necessário vencer a barreira da ignorância... A escola é rígida, pois, no grande instrumento para converter súditos em cidadãos.

Nesse contexto trazido por Patto (2000) e Saviani (1991, p.18), verifica-se que o formato dessa escola se direcionava exclusivamente para a consolidação dessa determinada classe social burguesa, devendo ser pautada na rigidez dos ensinamentos, na perspectiva de formação do cidadão.

Para Saviani (1991, p.18), a organização dessa escola tradicional seguia os passos preestabelecidos por essa teoria pedagógica, que, apesar dos séculos, apresenta-se como atual em seus pontos principais:

Como as iniciativas cabiam ao professor, o essencial era contar com um professor razoavelmente bem preparado. Assim, as escolas eram organizadas em forma de classes, cada uma contando com um professor, que expunha as lições que os alunos seguiam atentamente, e aplicava os exercícios que os alunos deveriam realizar disciplinadamente.

Na história da escola tradicional, prevaleceu o professor como ponto central do processo de ensino, sendo detentor do conhecimento, que era repassado aos estudantes, por meio de rígidas atividades de ensino, que não possibilitavam aos estudantes o questionamento, a participação, sendo seres passivos no desenvolver do processo de ensino - aprendizagem.

Durante muitos anos, o processo de ensino - aprendizagem estava a ele restringido, reproduzindo um conhecimento afastado da realidade, não permitindo a formação crítica do cidadão, pois ao estudante cabia a função de reter e repetir o aprendido, mantendo uma atitude passiva, tornando-se um mero expectador, sem necessidade de refletir sobre o processo no qual estava inserido.

Conforme preceitua Saviani (1991. p.54):

Esse ensino tradicional, que ainda predomina hoje nas escolas, se constituiu após a revolução industrial e se implantou nos chamados sistemas nacionais de ensino, configurando amplas redes oficiais, criadas a partir de meados do século passado, no momento em que, consolidado o poder burguês, aciona-se a escola redentora da humanidade, universal, gratuita e obrigatória como um instrumento de consolidação da ordem democrática.

No tocante ao surgimento dos sistemas nacionais de ensino, Gadotti (1995) segue um pensamento equiparado ao de Saviani (1991), ao afirmar que:

O iluminismo educacional representou o fundamento da pedagogia burguesa, que até hoje insiste, predominantemente, na transmissão de conteúdos e na formação social individualista. A burguesia percebeu a necessidade de oferecer instrução, mínima, para a massa trabalhadora. Por isso, a educação se dirigiu para a formação do cidadão disciplinado. O surgimento dos sistemas nacionais de educação, no século XIX, é o resultado e a expressão que a burguesia, como classe ascendente, emprestou à educação (GADOTTI, 1995. p.90).

Resta claro que esse ensino tradicional, tem como pressuposto de que o estudante é um receptáculo, tendo que armazenar informações com caráter cumulativo, sem questionar ou refletir sobre o processo de formação, sendo considerado professor aquele que domina os conteúdos organizados para serem transmitidos.

Dessa maneira, nessa escola, o conhecimento humano deve ser adquirido pelo indivíduo, por meio da transmissão dos conhecimentos realizado na instituição escolar, tendo o estudante o papel de passividade, conforme mostra Mizukami, (1996, p.11):

[...] atribui-se ao sujeito um papel irrelevante na elaboração e aquisição do conhecimento. Ao indivíduo que está adquirindo conhecimento, compete memorizar definições, enunciados de leis, sínteses e resumos que lhe são oferecidos no processo de educação formal a partir de um esquema atomístico.

É possível, ainda, dizer que a metodologia de ensino sob a óptica da transmissão é aquela em que o conhecimento é compreendido como processo de mero repasse de informações entre sujeitos.

Segundo Nóvoa e Amante (2015, p. 24),

[...] o conhecimento pertence ao professor, que se serve do quadro-negro para o transmitir aos alunos. Esta realidade induz uma pedagogia transmissiva, fortemente marcada por uma relação “vertical” entre professor e alunos. O conceito anglo-americano de *lecture* (palestra, preleção, lição) traduz bem este modelo de ensino. E não podemos esquecer que *lecture* (em língua inglesa) vem diretamente de *lecture* (em língua francesa), isto é, ler para os outros. Está aqui a raiz das didáticas que ainda hoje domina os ambientes universitários.

O método de repasse de informações, apesar de trazer questionamentos no tocante à participação do estudante em seu processo de formação; bem como do professor como único detentor do conhecimento; da própria formação pautada na aplicação rígida de atividades, que não estimulam a reflexão, ainda se faz presente, em muitas instituições de ensino pelo mundo.

Essa formação não rompe suas raízes cristalizadas, encontrando-se, de certa forma, empobrecida se comparada àquelas instituições de décadas passadas.

Nesse ensino pautado na óptica tradicional, como bem pontuam Rosso; Taglieber (1992, p.43), “[...] o importante é o produto do ensino, desprezando-se o seu processo, o que explica o papel ativo do professor (falante), repassador de conteúdos, e o papel passivo dos alunos, que ouvem, anotam e devolvem nas provas”.

Moran (2015) apregoa que, para qualquer pessoa, a aprendizagem apresenta maior significação quando permeada pela prática e reflexão do que apenas pela explicação, haja vista que os conceitos mais simples, conteúdos básicos, são compreendidos no ritmo de cada um, mas as atividades quando desenvolvidas em grupo, permitem “ir para além” do estudo individual.

De acordo com Mizukami (2002), a abordagem tradicional do processo de ensino aprendizagem não tem por fundamentos teorias empiricamente validadas, baseando-se na ritualística de uma prática educativa de transmissão no decorrer dos anos.

O ensino tradicional tem como foco central, conforme dito anteriormente, a mera transmissão dos conhecimentos, isto é, os conteúdos a serem repassados são compendiados de forma prévia, bem como sistematizados e absorvidos pelo acervo cultural da humanidade.

A educação pautada no ensino tradicional serviu de referencial aos modelos que a sucederam através do tempo, e essas mudanças ao longo do tempo registraram suas marcas na sociedade, exigindo um novo perfil de estudante formado, forçando o caráter tradicional da escola a passar por modificações estruturais e, principalmente, no pensar pedagógico, para além da transmissão.

Saviani (1991) afirma que, nesse contexto de mudanças, críticas foram feitas à escola no formato tradicional, que vieram à tona com o surgimento de novas abordagens de ensino, tendo, por vezes a própria abordagem tradicional como ponto de partida teórico e prático.

Essas abordagens alusivas às práticas tradicionais desencadearam um processo de indagações e transformações em relação à aquisição do conhecimento, ao uso da razão, do julgamento, desencadeando, também questionamentos sobre as práticas educativas.

Essas exigências e transformações resultaram no aparecimento de novas aprendizagens, no desenvolvimento de novas habilidades, atitudes e competências, em mudanças de concepções, ou seja, na estruturação de um novo sentido ao fazer docente, permeado efetivamente pelas dimensões ética e política.

De acordo com Araújo (2015), esses questionamentos à escola tradicional e sua longa tradição pedagógica desencadearam, no final do século XX, num manifesto que ficou conhecido

como Manifesto dos Pioneiros pela Escola Nova. Esse movimento ressaltava e privilegiava a atividade do estudante, vislumbrada como mola propulsora da aprendizagem, criando, assim, ambiente necessário às mudanças na educação.

Sobre esse manifesto, Ghiraldelli Jr (2001, p. 43) assim se posiciona:

O manifesto de 1932 toma como ponto de partida a premissa de que a “educação varia sempre em função de uma ‘concepção de vida’, refletindo, em cada época, a filosofia predominante, que é determinada, a seu turno, pela estrutura da sociedade”. Lembrando que cada classe tem suas opiniões particulares sobre a educação, afirma que “um longo olhar sobre o passado” nos permite perceber que o ideal a ser alcançado pela educação varia segundo cada época, sempre “de acordo com a estrutura e as tendências sociais”, extraindo sua vitalidade da “própria natureza da realidade social”.

Conforme o autor supracitado, aquela educação escolar até então vivenciada não condizia mais com a época, vez que ela variava ao longo do tempo e precisava se adequar a ele.

Para Hilsdorf (2003), o referido Manifesto encontrou sustentação nos pensamentos de Comte, Durkheim e Dewey. É válido registrar que, de acordo com Carvalho (2010), o Manifesto foi fruto da inspiração no movimento europeu, qual seja, a Liga Internacional pela Educação Nova, apresentando-se com diferentes propostas, tendo como objetivo construir uma comunidade escolar livre, considerada inovadora e experimental, na perspectiva de superar a então educação tradicional.

Nesse sentido, a terminologia “pioneiros” e a expressão “a reconstrução educacional do Brasil”, de acordo com Carvalho (2010), foram termos “emprestados” pelos europeus aos brasileiros, sendo que, no Brasil, as ideias da Escola Nova foram apresentadas por Sampaio Dória no ano de 1920, na cidade de São Paulo, ganhando terreno e adeptos com o passar dos tempos e desencadeando o movimento dos pioneiros, em 1932.

O movimento da Escola Nova não se limitou ao continente europeu, estendendo seus efeitos na América, sendo que, nos Estados Unidos, ele ganha expressão com John Dewey, e, em consonância com Salvador (1999 p. 26), sua filosofia “uma variante do pragmatismo, origina, no campo psicológico, uma concepção funcional de comportamento”.

Cunha (2008) registra que, para Dewey, a Educação é uma necessidade social. Para isso, as pessoas devem ser aperfeiçoadas, objetivando o prosseguimento social, bem como o fortalecimento de suas ideias e conhecimentos. A escola, por vez, não pode ser apenas um espaço para preparação para a vida; deve ser a própria vida, sendo considerada como *lifelong learning*, ou seja, aprendizagem contínua, para toda a vida.

O movimento em estudo, desencadeado por influência americana e europeia, pode ser dividido, de acordo com Saviani (1991), em duas fases: a primeira é registrada na diferença do foco da relação pedagógica, que, na Escola Tradicional, direcionava-se ao professor e ao ensino e, na Escola Nova, desloca-se para a aprendizagem e para o estudante, constituindo a principal mudança registrada no ambiente escolar, em respeito à individualidade dos estudantes, a partir de seus interesses e necessidades. Assim, diante da impossibilidade de ensinar a todos ao mesmo tempo, e tendo em vista o conjunto de individualidade, faz-se necessário estimular que esses alunos aprendam, tornando-se autônomos, reflexivos, uma vez que, nesse contexto, a autonomia estará diretamente ligada à individualização, à responsabilização.

Cunha (2008) bem pontua que as mudanças no âmbito da metodologia de ensino e da difusão do lema "aprender a aprender" conferiram à Educação e à Escola um caráter pragmático, e essa foi a principal característica da primeira fase do escolanovismo. Afirma, ainda, que na segunda fase, implementada depois da Segunda Guerra Mundial, os representantes da Escola Nova começaram a desenvolver mudanças de ordem conceitual, cuja base foi, e é, a psicologia da aprendizagem, o que consolida a ideia de que a Escola deve preocupar-se exclusivamente com o aluno e com seu aprendizado.

Para tanto, o protagonismo do professor seria destronado, em favor do aluno; em outros termos, o puerocentrismo viria em substituição ao magistrocentrismo. É no âmbito desse movimento da Escola Nova que se configuram as Metodologias Ativas de Aprendizagem, o objeto de estudo desta pesquisa.

2.2 As Metodologias Ativas de Aprendizagem

O cenário de mudanças até aqui delineado possibilitou a verificação da necessidade de se alterarem as práticas pedagógicas até então realizadas, proporcionando ao estudante um lugar como partícipe ativo do processo de construção de seu conhecimento. Por sua vez, como apresenta Santos (1986), uma dada metodologia de ensino buscaria imprimir o norteamento necessário, fundado numa orientação que envolvesse a totalidade do processo de ensino, aluno, professor e espaço de conhecimento, e essa situação poderia ser proporcionada pelas metodologias ativas.

É nessa perspectiva que Luzuriaga (1972, p. 227) ratifica a possibilidade do emprego do termo "Escola Ativa", para designar também a Escola Nova - "se deu também a esse movimento o nome de escola ativa" -, direcionando o foco para a atividade e a ação do aluno, contra a transmissão do conhecimento.

De acordo com Araújo (2015), no terreno teórico-educacional escolanovista, seus teóricos defendem que a atividade é um termo de significância considerável, vez que é promotora de experiência, resultando, assim, na aprendizagem. Logo, faz-se conveniente trazer a lume, também, o significado de “experiência”, vez que é no interior de suas diferentes acepções, no caminhar da época moderna, que se expressam os primeiros indícios da Metodologia Ativa.

Falar de experiência remete, como dito acima, às Metodologias Ativas, que a privilegiam, no processo de construção do conhecimento. Experiência pressupõe de acordo com James (1971, p.479), "a experiência de algo estranho que, segundo se supõe, se grava em nós, seja espontaneamente, seja em consequência de nossos esforços e atos."

Essa compreensão deve demonstrar a presença do dinamismo, uma vez que “[...] a experiência nos modela a cada hora, e faz de nossas mentes um espelho das ligações de tempo e espaço entre as coisas do mundo” (JAMES, 1971, p. 480).

Há, ainda, Montaigne (1972), que defendeu a atenção do preceptor à inteligência da criança, cabendo-lhe incentivá-la na realização de escolhas e no exercício do discernimento. O referido autor ainda ratifica a importância de se respeitar o ritmo de aprendizagem da criança. O preceitua:

É bom que [o preceptor] faça trotar essa inteligência [a da criança] à sua frente para lhe apreciar o desenvolvimento e ver até que ponto deve moderar o próprio andar, pois, em não sabendo regular a nossa marcha, tudo estragamos (MONTAIGNE, 1972, p. 81).

Pode-se, então, compreender, nas palavras de Mora (2013, p. 89), que "a atividade é geradora de *experiência*, que, por sua vez, significa aprendizagem, tendo, na concepção de Dewey, a relação entre o ser vivo e seu contorno físico e social". Logo, a referida experiência possibilita a realização das relações recíprocas entre a adaptação do organismo e no meio o qual está inserido.

John Dewey apresenta a atividade de forma privilegiada em seu texto de 1978, intitulado *Meu credo pedagógico*, em que estabelece uma baliza para pensar sobre o desenvolvimento motor da criança e de sua aprendizagem, quando preceitua:

O aspecto ativo precede ao passivo no desenvolvimento da natureza da criança; a expressão tem lugar antes que a impressão consciente; o desenvolvimento muscular precede ao sensorial; os movimentos se produzem antes que as sensações conscientes. Creio que o estado de consciência (*consciousness*) é essencialmente motor e impulsivo; que os estados conscientes tendem a projetar-se em ações (DEWEY, 1978, p. 62).

Os cofundadores da Metodologia Ativa, todos escolanovistas, como Willian James (1890), John Dewey (1897), Adolphe Ferrière (1910), Edouard Claparède (1931), possuem obras enaltecendo a criança como uma unidade capaz de participar ativamente de seu processo de construção do conhecimento. E, como bem pontua Ferrière (1929), “[...] seu elemento vital é o movimento, a atividade”. A atividade física foi sempre a condição necessária de existência do homem [...]” (p. 34-35). A “[...] criança se interessa pela própria atividade na medida da utilidade que dela se deriva” (1929, p. 35-36).

Conforme disposto por Mora (2013), o fundamento da Metodologia Ativa encontra respaldo na Biologia, a qual oferece um pilar de sustentação à Psicologia, sendo a atividade geradora de experiência.

Logo, o princípio de Rousseau (1979, p.67), considerado pai da Escola Nova, é fundamental, quando afirma ser a liberdade algo que antecede a tudo:

[...] o maior de todos os bens não é a autoridade e, sim, a liberdade. O homem realmente livre só quer o que pode e faz o que lhe apraz. Eis minha máxima fundamental. Trata-se apenas de aplicá-la à infância, e todas as regras da educação vão dela decorrer.

Conforme dito anteriormente por Cunha (2008), na segunda fase do movimento de Escola Nova, temos destaque na educação brasileira, com a influência de vários psicólogos da aprendizagem, cada um com sua abordagem apresentada em dada época. Na década de sessenta, registra-se o predomínio das ideias apresentadas por Skinner e Rogers, sobretudo nas experiências de educação não formal.

Na década de setenta, de acordo com Cunha (2008), muitos educadores brasileiros tomam conhecimento das propostas de Piaget, e, assim, quase todos se "tornam construtivistas". Na década seguinte, foi a vez de Vygotsky, com a importância da aprendizagem pelas interações sociais; e, nos anos noventa, são apresentadas as inteligências múltiplas de Gardner. As formulações desses autores, quando veiculadas pelos educadores brasileiros, assumem sempre a ideia da aprendizagem por parte do aluno, pressuposto da Metodologia Ativa .

Sendo considerado um dos mais importantes teóricos construtivistas, Jean Piaget (1896-1980), biólogo suíço, dedicou sua vida às pesquisas atinentes às formas de aquisição do conhecimento, contribuindo com essa nova linha pedagógica do fazer educação. Ele traz como discussão central de seus estudos, a ideia de que o conhecimento é construído mediante a interação do sujeito com o meio, contradizendo a produção do conhecimento difundindo ao longo da história, pela educação tradicional (CUNHA, 2008).

Para Savery e Duff (1995), falar em construtivismo é ter uma visão filosófica de como nós entendemos ou conhecemos algo. Ele se apoia em três proposições, sendo que a primeira afirma que o entendimento está presente na interação com o meio ambiente, ou seja, nós não conseguimos falar do que é aprendido, de maneira dissociada de como é aprendido. A segunda refere-se ao conflito cognitivo, que é o estímulo à aprendizagem. E terceira é o conhecimento envolto numa negociação, bem como a avaliação da capacidade do sujeito de compreender sobre os fatos.

Piaget ainda pontua que essa interação do sujeito com o meio ocorre por dois processos simultâneos, o de organização interna e o de adaptação ao meio, que por vez, ocorre também mediante dois processos complementares, o de assimilação e o de acomodação, conforme disposto por Leão (1999).

A adaptação intelectual, para acontecer, para Piaget (1975), exige um equilíbrio progressivo entre o modo assimilador e uma acomodação complementar; logo, a adaptação somente ocorrerá quando atingir um sistema estável, ou seja, um verdadeiro equilíbrio entre a assimilação e a acomodação.

No livro de Piaget intitulado "O Nascimento da Inteligência na Criança", ele esclarece o sentido desses dois termos. Vejamos primeiro a assimilação:

Com efeito, a inteligência é assimilação na medida em que incorpora nos seus quadros todo e qualquer dado da experiência. Quer se trate do pensamento que, graças ao juízo faz ingressar o novo no conhecido e reduz assim o universo às suas noções próprias, quer se trate da inteligência sensório-motora que estrutura igualmente as coisas percebidas, integrando-as nos seus esquemas, a adaptação intelectual comporta, em qualquer dos casos, um elemento de assimilação, isto é, de estruturação por incorporação da realidade exterior a formas devidas às atividade do sujeito (PIAGET, 1975. p.17).

No tocante à acomodação, Piaget (1975. p.18) preceitua que:

A vida mental também é acomodação ao meio ambiente. A assimilação nunca pode ser pura, visto que, ao incorporar novos elementos nos esquemas anteriores, a inteligência modifica incessantemente os últimos para ajustá-los aos novos dados. Mas, inversamente, as coisas nunca são conhecidas em si mesmas, porquanto esse trabalho de acomodação só é possível em função do processo inverso de assimilação.

Nesse sentido, é possível perceber que a produção do conhecimento não se dá nessa concepção, na transmissão de conteúdo, mas na interação do estudante com o meio no qual está inserido, possibilitando troca, reflexão, instigando ao novo, considerando seu conhecimento prévio.

A escola deve considerar os esquemas de assimilação da criança, respeitando seus estágios de desenvolvimento, que são amplos e dinâmicos, devendo favorecer a realização de atividades desafiadoras, que promovam a reflexão, a descoberta e a construção do conhecimento, tendo o professor um papel essencial de mediador desse processo, propiciando a interação entre os alunos.

Criando situações problemáticas, estará permitindo o surgimento de momentos de conflito para o alfabetizando e, conseqüentemente, o avanço cognitivo; estará considerando o aprendiz como um ser ativo, aquele que não espera passivamente que alguém venha lhe ensinar alguma coisa para começar a aprender, uma vez que por si só compara, ordena, classifica, reformula e elabora hipóteses, reorganizando sua ação em direção à construção do conhecimento (ELIAS, 1992. p.50).

A postura do professor nesse cenário de linha construtivista, refletirá na realização de sua prática em sala de aula, das metodologias de ensino - aprendizagem escolhidas, que possibilitam esse processo participativo.

Essas metodologias proporcionam o reconhecimento do estudante para além de um receptáculo de informações, colocando-o como partícipe ativo na construção do aprendizado, delineando claramente quais são os objetivos em relação à aprendizagem e suas prováveis conseqüências em termos pedagógicos.

Faz-se necessário frisar que a escolha da metodologia de ensino é importante, porém pressupõe diretamente o efetivo comprometimento do corpo docente e discente com um tipo de educação que colabore de maneira a permitir e garantir a libertação e emancipação do sujeito, por meio de sua conscientização, para a construção de uma sociedade dignamente justa, em que esse estudante consiga compreender que ele é parte essencial em seu processo de ensino.

Pode-se, portanto, afirmar que "toda prática pedagógica é tributária de uma teoria que, por sua vez, pressupõe uma determinada concepção filosófica, e o conhecimento destas é imprescindível para o educador que pretenda superar o senso comum" (SAVIANI, 1991, p. 8).

É preciso quebrar as barreiras de considerar a educação estática, vez que ela está em constante movimento e traz, em seu corpo formativo, uma ideia filosófica de formação que, certamente, atenderá ao contexto em que está inserida.

Conforme Almeida (2009), a concepção construtivista de aprendizagem, incorporada na segunda fase na Escola Nova e os progressos do conhecimento, resultam em uma construção, na qual o sujeito/aluno é ator de suas aprendizagens em interação com o mundo.

Afinal, cabe à escola a preparação intelectual e moral dos alunos, para assumirem seu lugar junto à sociedade, tendo o compromisso com a cultura.

Neste sentido, pensando na formação completa do sujeito, colocando-o como partícipe ativo de seu processo de construção da aprendizagem, faz-se necessário compreender as diferentes estratégias pedagógicas que serão apresentadas logo a seguir.

2.2.1 - Os diferentes tipos de Metodologias Ativas de Aprendizagem

As mudanças proporcionadas pelo decurso de tempo refletiram suas exigências em todas as áreas da sociedade. A escola não ficou de fora, haja vista a veemente necessidade imposta pelo mercado de trabalho de se ter um novo perfil profissional, que possibilitasse a reflexão, a colaboração, o respeito e o reconhecimento do outro.

Para essa escola atender e se adequar às mudanças, foi necessário repensar seu processo de formação do estudante, não obliterando o novo docente, com uma forte formação crítico-reflexiva, que precisaria abdicar de seus “velhos hábitos” em práticas de ensino, e envolver-se nesse novo cenário de aprendizagem, em que estaria atuando como mediador, facilitador, disposto a estimular o aluno nas atividades diárias do estudo, a romper com a ideia do aluno como receptáculo de informações, dele fazendo, um construtor ativo de seu conhecimento.

Essa construção ativa pode ser vislumbrada por meio de estratégias de aprendizagem, desenvolvidas mediante metodologias específicas, que utilizam a problematização, com o foco na motivação do discente, vez que, diante do problema, ele será instigado à pesquisa, à reflexão, a buscar, relacionando seus conhecimentos prévios e ressignificando suas descobertas, produzindo, assim, um novo conhecimento.

Afinal, falar em Metodologias Ativas de Aprendizagem é compreender o processo de ensino com a participação efetiva do estudante, cabendo ao professor, como bem explica Veiga (2017), a tarefa de propiciar um ambiente e os meios necessários para que construam seu conhecimento. Dessa forma, irão requerer uma aprendizagem significativa, colocando o estudante como partícipe ativo no processo de ensino.

Nesse cenário, faz-se necessário trazer à baila, para melhor compreensão, alguns exemplos de Metodologias Ativas de Aprendizagem existentes e mais utilizadas no contexto educacional brasileiro:

- a) PBL - Aprendizagem Baseada em Problemas- que é um acrônimo de origem inglesa do termo *Problem Based Learning*.

- b) IBL - Ensino baseado na Investigação (*Inquiry Based Learning*,) também denominado de Ensino pela Problematização;
- c) Método dos 300;
- d) Aprendizagem por Projetos;
- e) Instrução por Pares (*Peer Instruction*);
- f) Aprendizagem baseada em Equipes (*Team based Learning*);

a) Aprendizagem baseada em Problemas (*Problem Based Learning* -PBL)

Iniciaremos a explicação pelo PBL, vez que a referida metodologia vem sendo utilizada com maior frequência em muitos cursos de Medicina em todo o Brasil, conforme dados extraídos do *site* do e-MEC – Sistema de Regulação do Ensino Superior (BRASIL, 2018).

O PBL é um acrônimo de origem inglesa do termo *Problem Based Learning*, ou seja, Aprendizagem Baseada em Problemas, que, por vez, é uma concepção curricular metodológica problematizadora, tendo suas bases teóricas calçadas no Construtivismo. De acordo com Franco (1998), ele tem como objetivo precípua estimular o estudante a desenvolver conhecimentos conceituais, procedimentais e atitudinais de maneira autônoma, objetivando torná-lo um profissional apto para atender as novas demandas de um mercado emergente.

Sua história tem registro com John Evans, quando, em 1965, ele assume a reitoria da escola de Medicina de *McMaster*, na cidade de Hamilton, província de Ontário, no Canadá, tendo como objetivo alterar a maneira como a Medicina estava sendo ensinada na referida instituição, visto que, de acordo com Borochovicus e Tortella (2014, p. 267), " o desafio da inovação só poderia se tornar realidade em uma escola que não estivesse impregnada de tradições".

Para pôr sua proposta em prática, John Evans convida quatro jovens médicos, James Anderson, Fraser Mustard, Bill Spaulding e Bill Walsh, para formarem o Comitê de Educação de *McMaster*, ficando conhecidos como os Cinco Fundadores. Para Cyrino (2004), eles compartilhavam seu pensamento no tocante à necessidade de alterar o modo como o ensino médico estava sendo ofertado na época.

De acordo com Mamede (2001), o referido comitê tinha como propósito principal desenvolver nos estudantes do curso médico habilidades de resolução de problema, possibilitando interpretações eficazes a serem aplicadas a uma grande quantidade de informações, trazendo respostas mais diretas, com maior agilidade, aos pacientes.

Para que essa situação acontecesse, era necessário o trabalho em equipe, as habilidades para o autoaprendizado, posturas essenciais à profissão. Logo, nas palavras de Mamede (2001), os cinco fundadores passaram a visitar outras faculdades de Medicina, na busca de inspirações que desencadeariam nas mudanças no processo ensino – aprendizagem, e assim o fizeram, o que possibilitou, também, a difusão do método pelo mundo.

Registra Branda (2009, p.215) que há ocorrências na literatura que datam de 500 a.C, em que o conceito dessa aprendizagem autodirigida, um dos pilares do curso de medicina da *McMaster*, já se encontrava nos *Analectos* de Confúcio, quando ele só ajudava seus discípulos depois que eles pensavam em determinado tema ou pergunta, tentando resolver algum problema e não conseguiam encontrar respostas. Bem como no século XVII, têm-se, também, apontamentos dessa ideia da aprendizagem ativa com Comênios, quando ele assinala que: “Os professores devem-se preocupar em ensinar menos, e os alunos, em aprender mais”.

Para Penaforte (2001), descrever essa reconstrução histórica de ideias que não seguem uma cronologia precisa, se faz como uma tentativa não imune ao risco de incorrer em incerteza e precisão, porém as proposições existentes direcionam para Bruner e Dewey a base intelectual do PBL. Ribeiro (2005) ratifica tal situação vez que acredita que o PBL é baseada em Bruner, para quem a motivação impulsiona o indivíduo a conhecer melhor o mundo com base também na aprendizagem autônoma de Dewey, na utilização de problemas antecedendo o conceito, frisando a importância de se aprender com eventos reais.

Na década de 70, o PBL foi introduzido na Universidade de Maastricht, na Holanda; em *Newcastle*, na Austrália; e em Harvard, nos Estados Unidos. No Brasil, foi implantado primeiramente na Escola de Saúde Pública do Ceará, no ano de 1993; posteriormente, na Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), em 1997; no ano de 1998 foi implantado no curso de Ciências Médicas da Universidade de Londrina (UEL); em 2002, na Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), objeto desta pesquisa; e, no ano de 2007, na UNIFIPMoc, também instituição investigada neste trabalho.

Atualmente, de acordo com o e-MEC (2018), num cenário de 323 instituições médicas no Brasil, 86 optaram pelo uso das Metodologias Ativas de Aprendizagem em seu currículo, e 119 não informaram de qual metodologia fazem uso para a formação.

Frisa-se que o PBL vem sendo desenvolvido em diversas Universidades do mundo, bem como em outras Instituições e cursos de graduação, no território brasileiro, apresentando, como premissa basilar, a utilização da problemática existente no cotidiano, para estimular o processo reflexivo do estudante, seu desenvolvimento conceitual, procedimental e atitudinal.

Fato é que o PBL vem-se apresentando, nas últimas décadas, de acordo com as pesquisas realizadas, conforme apontam diversos autores, dentre eles Maudsley (1999,p. 37), como uma importante proposta metodológica no campo da educação e da saúde, firmando-se em diversos países, como um "poderoso instrumento para a reflexão e o questionamento acerca da razão de ser, das finalidades da formação profissional".

O ensino no PBL faz-se de forma contextualizada, ou seja, são apresentadas situações próximas daquelas nas quais haverá aplicabilidade prática do fato, possibilitando a compreensão, estimulando a curiosidade, o aprendizado cumulativo, baseado em questionamentos realizados pelos próprios alunos, permitindo, ainda, a integração de diversas áreas do conhecimento, oportunizando a inserção do estudante no processo de reflexão.

De acordo com Affini e Américo (2007, p. 1), o PBL "é uma estratégia didático-pedagógica centrada no aluno, que tem o problema como elemento motivador e integrador do conhecimento."

Verifica-se que a resolução de problemas existente no PBL tem como propósito levar o estudante à indagação, ao questionamento, à reflexão, despertando a curiosidade, a busca pelas respostas e caminhos tangíveis, aos fatos apresentados para discussão nos grupos de tutoria.

Zanotto (2003) discute a problematização a partir dos estudos dos seguintes autores: Dewey, Saviani e Dewey, antes mesmo de John Evans, enfatizar o sujeito ativo, que necessita de uma situação autêntica de experiência, com objetivos bem definidos, fazendo estimular o pensamento por meio de sua aplicação prática, haja vista sua veemente defesa ao experimentalismo, frisando, conforme Karakas (2008, p. 60), a "conexão entre o fazer, pensar e aprender".

As ideias de Dewey (1978) apontam para que a escola proporcione momentos de aprendizagem por meio dessas situações fáticas, que apresentem sentido lógico para o aluno, trazendo experiências idênticas às condições da vida desse estudante. Logo, os conteúdos devem retratar o contexto do aluno, levando-o a refletir sobre ele.

Dewey (1978) deixa clara a necessidade de trazer para a escola situações reais, vivenciadas pelos estudantes em seu cotidiano, permitindo, assim, a aproximação daquilo que se estuda com o que se vive, despertando experiências, conhecimentos prévios e o interesse do estudante pelo ensino.

Para Saviani a noção do problema equipara-se a de Dewey; não obstante, a busca da resposta é proporcionada mediante a reflexão filosófica, que exigem requisitos de radicalidade, rigor e globalidade diretamente relacionados de forma dialética, conforme apontado por Zanotto (2003).

[...] assegurar um ambiente dentro do qual os alunos possam reconhecer e refletir sobre suas próprias ideias; aceitar que outras pessoas expressem pontos de vista diferentes dos seus, mas igualmente válidos e possam avaliar a utilidade dessas ideias em comparação com as teorias apresentadas pelo professor. De fato, desenvolver o respeito pelos outros e a capacidade de dialogar é um dos aspectos fundamentais do pensamento Freireano (JÓFILI, 2002, p. 196).

Esse espaço de troca de ideias, reconhecendo o posicionamento do outro, possibilitando o diálogo, a autonomia na busca pelas respostas, é fundamental para o ambiente problematizador.

Mamede (2001) acrescenta suas considerações relativas ao método em estudo problematizador, pontuando que ele se configura como uma estratégia educacional e uma filosofia curricular, em que os estudantes, de forma autogerida, contribuem para a construção do conhecimento, de forma ativa e colaborativa, aprendendo de maneira contextualizada, apropriando-se, assim, de um saber com significado real e pessoal.

Veiga (2013, p. 12), por sua vez, tece apontamentos ao afirmar que a referida estratégia em estudo se apresenta como um saber interdisciplinar e transdisciplinar numa "dinâmica processual em espiral, expressando a transformação do conhecimento sobre as práticas pedagógicas em um *continuum*-integrado, interdisciplinar, dinâmico e aberto".

Na visão de Cyrino (2004, p.20), o PBL é:

Uma estratégia que pode direcionar toda a organização curricular de um curso, com necessidade de mobilização do corpo docente, acadêmico e administrativo da instituição, o que demanda alterações estruturais e trabalho integrado dos departamentos e disciplinas que compõem o currículo dos cursos, possibilitando ao estudante a participação na construção de seu processo de conhecimento.

Essa mobilização permeada pelo PBL não demanda mudanças somente dos estudantes, como partícipes ativos do processo de ensino, mas de todos aqueles que estão envolvidos nesse processo, tal como o professor, dele exigindo maior dedicação, e representando um grande desafio no contexto de ensino.

Afinal, é preciso que o próprio docente esteja aberto às mudanças e reflita sobre suas práticas, confrontando suas ações com aquilo que julga acreditar como correto. Para Alarcão (2005, p. 177), "[...] os professores têm de ser agentes ativos do seu próprio desenvolvimento e do funcionamento das escolas, como organização ao serviço do grande projeto social que é a formação dos educandos."

As atividades desenvolvidas precisam ter como objetivo principal proporcionar que o ensinamento deve ser apreciado, vivenciado por todos os que dele participam e nele estão envolvidos, tornando-se mais duradouro e sólido.

Esse aprendizado deve, portanto, ser um processo reconstrutivo, possibilitando o estabelecimento de diferentes relações entre fatos e objetos, proporcionando ressignificações/reconstruções, sendo possível contribuir para diferentes situações.

Guerrero (2001, p.76) também tece explicações à metodologia, quando preceitua que:

O PBL inclui a estruturação do conhecimento dentro de um contexto específico, permite o aluno defrontar-se com problemas concretos, o que poderia potencializar o desenvolvimento do raciocínio clínico, favorece o desenvolvimento da habilidade de estudo autogerido e o aumento da motivação para o estudo.

Essa potencialização do raciocínio é possibilitada por uma aprendizagem significativa, e, para ser significativa, o docente deverá considerar o conhecimento prévio do estudante, a potencialidade do material e a disponibilidade desse estudante em aprender. Afinal, a nova informação, para ser significativamente incorporada precisa que o sujeito que aprende possa mobilizar esses conhecimentos prévios, apropriando-se de novos conceitos, como também informações e lógicas para que novas aprendizagens possam ser construídas (AUSUBEL, 2003).

Como bem pontua Dewey (1959), todo ato de pensar traz em si uma originalidade, o que contribuirá para a descoberta, desencadeando o processo do prazer da produtividade intelectual, opondo-se, assim, ao armazenamento de informações transmitidas por terceiros, sem significados. Nesse cenário, a aprendizagem desenvolver-se-á de forma efetiva.

Nos cursos que adotam a metodologia PBL, de acordo com Mamede (2001), o problema será apresentado aos estudantes, por meio de casos reais, e eles, deverão resolvê-los, formulando respostas exequíveis, sendo instigados à busca, ao questionamento, à autonomia, à reflexão, para a construção de seu conhecimento.

Ferreira, Silva e Aguiar (2007, p. 54) pontuam que

O currículo emancipa o processo de ensino - aprendizagem e é entendido como uma práxis, apoiada nos seguintes princípios: na prática sustentada pela reflexão sobre a práxis, fazendo interagirem reflexão e atuação; na prática que se relaciona às interações do mundo social e cultural; e na prática que converte estudantes em elaboradores de seu próprio saber.

O PBL apresenta como proposta uma formação mais humanista e social do futuro médico, com o intuito de prepará-lo para atuar em qualquer situação, de maneira mais completa, despertando, assim, um olhar para o todo, instigando o gosto pela busca do conhecimento.

No contexto do PBL, é válido ratificar a figura do tutor, que, nas palavras de Veiga (2017), será o mediador no processo de formação dos estudantes, que estarão alocados em pequenos grupos de oito a dez alunos (grupos de tutoria), reunindo-se semanalmente para discussão de casos relacionados aos conteúdos específicos. Os conteúdos específicos são organizados por meio de módulos, que darão enfoque a problemas prevalentes na comunidade.

O docente, conforme dito anteriormente, nesse cenário, é denominado de tutor e terá como papel o desenvolvimento de novas habilidades e atitudes nos estudantes, neles despertando desejo e curiosidade pelo novo, pela pesquisa, proporcionando-lhes a capacidade de participar ativamente de seu processo de aprendizagem.

Oliveira (2010, p.29) afirma que o professor é corresponsável pelo processo de ensino aprendizagem do aluno:

[...] o professor que adota essa concepção de aprendizagem passa a ser corresponsável pelo aprendizado do aluno, que é o principal responsável por esse processo. A adoção da visão interacionista implica que o professor entende a aula como um espaço no qual a voz do aluno deve ser ouvida para que ele possa constituir-se como sujeito da sua aprendizagem. Isso conduz o aluno à formação de uma consciência crítica, que o professor precisa fomentar.

Assim, deduz-se que o tutor tem seu papel bem definido e de extrema importância, mediando o processo de aprendizagem, sendo “gatilho” para a busca, para o novo, possibilitando ao estudante a mudança de postura frente a seu processo de ensino.

Nesse sentido, encontram-se, em Hmelo-Silver (2004), a ratificação da importância desse tutor/facilitador/professor como aquele que modela as habilidades do pensamento e promove suporte metacognitivo. Afinal, os ambientes de escolas médicas são privilegiados como sendo capazes de proporcionar um facilitador para cada pequeno grupo, denominado de grupos tutoriais.

Para compreendermos a conceituação e as atribuições dos tutores, seguem abaixo, definições trazidas pela literatura sobre o conceito e o papel do tutor, de acordo com Almeida (2009, p. 50).

Tutor é o docente que compõe o grupo tutorial e participa do currículo do 1º ao 7º período, como orientador e facilitador das discussões entre os estudantes,

mediador das relações interpessoais e avaliador da sessão tutorial e dos estudantes. Atua interagindo com os estudantes, permitindo e fazendo questionamentos, estimulando o conhecimento prévio dos estudantes, a integração do conhecimento e o raciocínio.

O tutor deve conhecer os objetivos e a estrutura do módulo temático, entender que o PBL é centrado no estudante e não no professor; assumir a responsabilidade pedagógica do processo de ensino/aprendizagem; orientar na escolha do coordenador em cada grupo tutorial; estimular a participação ativa de todos os estudantes do grupo e estimular os estudantes a distinguirem as questões principais das questões secundárias do problema; inspirar confiança nos estudantes, facilitando o relacionamento estudante-tutor; não ensinar ao estudante, mas ajudá-lo a aprender; usar seus conhecimentos apropriadamente e no momento adequado; orientar o grupo, especialmente, por meio da formulação de questões apropriadas; não intimidar os estudantes com demonstração de seus conhecimentos; ativar os conhecimentos prévios dos estudantes e estimular o uso destes conhecimentos; contribuir para uma melhor compreensão das questões levantadas; sumarizar a discussão, quando necessário; estimular a geração de metas específicas para o autoaprendizado (estudo individual); avaliar o processo (participação e interesse) e o conteúdo (resultados alcançados); conhecer a estrutura da escola e os recursos disponíveis para facilitar o aprendizado, e orientar o estudante no acesso aos recursos necessários; identificar os problemas individuais dos estudantes e estar disponível para discuti-los quando interferirem no processo de aprendizagem; realizar a retroalimentação da experiência vivenciada nos grupos tutoriais para permitir o aprimoramento do currículo. (MANUAL DO ALUNO DE MEDICINA DA UNIFIPMoc, 2019, p. 10).

Os tutores, juntamente com os estudantes, propõem respostas, orientam o grupo e medeiam o processo de ensino, com o propósito de atingir os objetivos do problema apresentado.

As sessões de tutoria funcionam a partir dessa formação de grupos pequenos, embora existam experiências descritas na literatura com grupos de 15, e até 19 estudantes. A literatura define “grupo pequeno” um número mínimo de 08 e máximo de 12 estudantes. Ademais, existem vários formatos para o desenvolvimento das sessões de tutoria em diferentes lugares do mundo, mas, em seu formato clássico, uma sessão de tutoria, inicia-se com a abertura de um problema, com a utilização dos passos tutoriais, que serão explicados posteriormente (UNIFIPMoc, 2019).

Esses problemas são apresentados, geralmente e idealmente, em textos com estrutura narrativa, que simulam histórias clínicas reais ou verossímeis, sendo construídos com viés a gerar a discussão, baseada no conhecimento que os estudantes possuem, mas também têm a função de destacar aspectos desconhecidos por eles. Portanto, quando bem elaborados, esses problemas facilitam o resgate de conhecimentos prévios e geram a necessidade de buscar novos

conhecimentos, ou seja, gatilhos que se notabilizam por serem geradores de discussões. É assim que se estabelecem os objetivos de aprendizagem para cada problema apresentado.

Essa dinâmica das sessões tutoriais, com estudos de problemas, desenvolve-se, conforme aponta Veiga (2017), normalmente do 1º ao 7º período, sendo que, no 8º, o estudante ingressará em atividades ambulatoriais de especialidades médicas e apresentações clínicas, e, do 9º ao 12º período, serão organizados em estágios supervisionados, que compreendem a dinâmica do internato médico.

No tocante ao Módulo de Conteúdo Específico (MCE), em que se estudam os problemas, Almeida (2009, p.48) apresenta a conceituação, ao pontuar que

[...] esses módulos têm o papel fundamental de promover a articulação e integração dos conteúdos disciplinares, buscando uma abordagem interdisciplinar na construção dos problemas que serão utilizados nas sessões tutoriais. A resolução de problemas nos grupos tutoriais consiste no principal recurso pedagógico na operacionalização dos MCE, que se torna motivador para o estudante e enfoca a realidade. Esses módulos temáticos também disponibilizam outras modalidades de ensino - aprendizagem: palestras, consultorias, práticas laboratoriais e segue uma programação elaborada por comissão específica. Esses módulos são desenvolvidos pontualmente do primeiro ao sétimo período, sendo três módulos por período, durante as sessões de tutoria.

Esse módulo também é conhecido/tratado como Módulo de Conteúdos Afins (MCA), ou seja, como o próprio nome indica, agrega temas ou disciplinas com alguma afinidade. Esse é um processo de ruptura com as disciplinas que compartilham assuntos comuns, mas não dialogam entre si. Um módulo que tem o nome de “Concepção e Formação do Ser Humano” não é simplesmente um novo nome concedido à disciplina de Embriologia, dado que agrega temas tais como Anatomia, Fisiologia, Embriologia, Ética, Ginecologia e Obstetrícia, promovendo a integração entre a ciência básica e o ciclo profissional, contendo a inserção de temas necessários à formação global do profissional.

As atividades de tutoria em que se trata da discussão do MCE/MCA são compostas por 8 a 10 estudantes e um tutor e/ou cotutor, para cada grupo de conteúdo específico, e um instrutor para módulos de habilidades e atitudes (MHA) ou no módulo de Interação, Aprendizagem, Pesquisa, Serviço e Comunidade (IAPSC), que facilitará o funcionamento das atividades, garantindo que o grupo atinja os objetivos de aprendizagem, conforme estabelecido no currículo (VEIGA, 2017).

Antes de as sessões iniciarem, Veiga (2015) registra que se faz a escolha, entre os alunos, de um coordenador, que irá dirigir a sessão de tutoria, e um relator, que ficará responsável pelo registro das discussões do grupo.

Uma sessão inicia-se com a apresentação e entrega de um texto que expõe um problema para o grupo. Cada estudante deverá ter seu texto/problema, e poderá utilizá-lo para registros de marcações, grifos ou sublinhar palavras e/ou expressões que considerarem importantes. O grupo deverá orientar-se pelos passos a seguir:

Passo 1: Ler atentamente o problema e esclarecer os termos desconhecidos. Após a leitura do problema, identificam-se palavras, ou termos, cujos significados sejam desconhecidos, e que podem ser esclarecidos, pelos estudantes, com consulta a dicionários médicos ou, eventualmente, com auxílio do próprio tutor. É importante permitir que os estudantes apontem suas dificuldades. Caso alguma palavra ou expressão continue sem entendimento por parte dos estudantes, deve constar como um objetivo de aprendizagem.

Passo 2: Identificar as questões ou problemas propostos pelo enunciado. Um bom problema para o PBL possui pequenos outros subproblemas. Nesse passo os estudantes devem ser estimulados a identificarem esses tópicos. O tutor deverá estimular os estudantes, um a um, a contribuir para que o grupo faça uma análise rápida e ampla do problema, resultando, daí, uma lista de problemas, ou questões, a serem discutidas.

Passo 3: Analisar as questões apresentadas e oferecer explicações, com base no conhecimento prévio sobre o assunto.

Esta etapa, também conhecida como “*brainstorming*”, enseja a participação de todos, formulando, testando e comparando as hipóteses. O tutor deve manter a discussão em âmbito hipotético e desencorajar os estudantes a buscar um detalhamento precoce. As regras para um bom “*brainstorming*” destacam que: (a) qualquer crítica deve ser descartada; (b) o pensamento e o raciocínio devem ser estimulados de forma livre; (c) quantidade é desejável e (d) deve-se procurar combinação e aperfeiçoamento. Assim, essas regras devem orientar a elaboração de uma lista de hipóteses e explicações.

Passo 4: Resumir as explicações.

Trata-se de detalhar e comparar as hipóteses e explicações propostas para entender como elas se relacionam, bem como verificar se serão necessárias explorações adicionais. Nesse momento, uma sumarização dos aspectos discutidos pode auxiliar o grupo a compreender as lacunas do conhecimento. É importante também descartar as considerações que representem distrações para o grupo, dentro do tema a ser discutido, sempre com base no problema.

Passo 5: Estabelecer objetivos de aprendizagem que permitam aprofundar e complementar as explicações.

Esta etapa representa o momento de determinar o conjunto de objetivos de aprendizagem que todos deverão alcançar. O tutor deverá encorajar o grupo a formular esses objetivos, mantendo o foco de modo adequado, amplo, profundo e passível de serem alcançados no tempo disponível para o estudo. Deve, ainda, estabelecer associações entre os objetivos e o problema estudado

e estimular a busca de conhecimentos por meio de fontes diversas (livros, artigos, vídeos etc.). Alguns estudantes podem ter objetivos que não sejam compartilhados pelo grupo como um todo, em razão de suas necessidades e interesses pessoais.

Passo 6: Estudo individual respeitando os objetivos levantados.

Representa a fase de busca das informações para construção do conhecimento. Cada estudante deve identificar seu melhor método de estudo e as melhores referências e oportunidades para estudo (livros, literatura virtual, internet, peças anátomo -patológicas e consultas a especialistas em uma determinada área do conhecimento). É recomendável (mas não obrigatório) que o estudante elabore anotações individuais. O tutor pode sugerir algumas referências que julgar mais relevantes. Este passo é que desenvolve no estudante a habilidade para pesquisar, identificar necessidades pessoais de aprendizado, fazer análises críticas da literatura e construir novos conhecimentos.

Passo 7: Rediscussão no grupo tutorial dos avanços do conhecimento obtido pelo grupo na sessão de fechamento do problema.

Esta etapa deve começar pela retomada dos objetivos de aprendizagem identificados no passo 5. É recomendável que todos os estudantes identifiquem suas fontes de informação. Neste momento, ocorre a reorganização e aplicação do conhecimento, com discussão crítica das informações coletadas e aplicadas ao problema estudado (MANUAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA UNIFIMOC, 2019, p. 8-9).

Com a leitura e interpretação do problema, a identificação das questões explícitas e implícitas, identificando o tema e gerando hipóteses, tem-se a discussão do problema; a seleção, organização e formulação de objetivos da aprendizagem.

Ao tutor cabe solicitar sumarizações, fazer questões que possibilitem análise crítica do conhecimento e destacar os pontos mais relevantes, solicitando explicações mais robustas para esses itens. Em momento posterior, como dito acima, tem-se o fechamento da sessão, que não acontece no mesmo dia de sua abertura, vez que o estudante leva o problema para estudos e buscas em literaturas pertinentes; tem-se a demonstração de pesquisas que levem à resolução dos objetivos propostos, trazendo informações de pesquisas e suas fontes.

Logo, tem-se a análise das informações próprias, demonstrando senso crítico, sintetizando as informações de forma clara e organizada, aplicando o conhecimento adquirido na resolução do problema. Por fim, faz-se a avaliação oralmente da sessão (autoavaliação, avaliação interpares, avaliação do tutor e dos papéis desempenhados pelo grupo), propiciando *feedback* individual aos estudantes, respeitando o contrato de convivência, a pontualidade e a postura adequada.

Ademais, é válido pontuar que “embora não represente, de forma absoluta, um passo da metodologia, deve ser incorporada a todas as sessões” (MANUAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA UNIFIPMoc, 2019, p. 10).

Segue exemplo de problema apresentado em sessão tutorial para alunos do 4º período do curso de Medicina da UNIFIPMoc, Módulo II - Proliferação Celular, ano 2020.

Paciente de 74 anos de idade, sexo masculino, pescador, natural de São Francisco/MG, vem em consulta com relato de dificuldade de urinar e dores nos ossos. Informa que a evolução da doença iniciou há dois anos, quando passou a apresentar nictúria de três a quatro episódios por noite. Nessa ocasião, procurou assistência médica, sendo diagnosticada “hipertrofia prostática” e indicado tratamento cirúrgico, que o paciente recusou. Em função da recusa, foi instituído “tratamento clínico”, durante cinco meses, sem que se verificasse melhora no quadro.

Os sintomas evoluíram com dificuldade progressiva para urinar, e nos últimos quatro meses, o paciente apresentou três episódios de retenção urinária sendo submetido a cateterismo vesical, nessas ocasiões, em serviços de emergência. Há dois meses, vem sentindo dores contínuas em todo o corpo, principalmente na região do dorso-lombar, no ombro direito e na coxa esquerda, que melhoram parcialmente com o uso de analgésicos comuns e pioram durante a noite.

O médico avalia o paciente e após realização do exame de toque retal, opta por realizar biópsia prostática e encaminhar o material para anatomopatológico.

Verifica-se que o caso citado levará o estudante a buscar informações em diversas áreas da medicina, não ficando restrita a informação de uma disciplina, tais como clínica médica, urologia, oncologia, nefrologia, dentre outras. Esse movimento de buscar, do ir e vir, de acordo com a proposta metodológica, faz com que o estudante teça uma rede de conhecimentos mais “fortificada”, entrelaçando conhecimentos das diversas áreas do saber médico, levando à reflexão do processo de ensino. É pertinente pontuar que o PBL é um processo sistemático de trabalho em equipe e que exige disciplina e adesão às regras, para se alcançar os objetivos da proposta metodológica, no tocante à formação do estudante.

Quanto às atividades do Módulo de Habilidades e Atitudes (MHA) e IAPSC, Almeida (2009, p. 48) também traz considerações pertinentes, quando pontua que:

Módulos de Habilidades e Atitudes (MHA) é uma unidade constituída por uma equipe multidisciplinar composta de médico, psicólogo, fonoaudiólogo, cujo propósito é estimular o desenvolvimento das capacidades individuais dos estudantes no tocante à capacitação, instrumentalização e construção de conteúdos que o habilitem para as atividades da prática médica. Este módulo tem um desenvolvimento longitudinal do primeiro ao sétimo período. Módulo de Interação, Aprendizagem, Pesquisa, Serviço e Comunidade (IAPSC) é desenvolvido com abordagem multiprofissional, adotando uma metodologia problematizadora e de investigação científica.

Wood (2003, p. 326) e Bligh (1995, p. 71) apresentam e descrevem o papel de cada um dos componentes/atores, na sessão de tutoria, conforme Quadro 1, disposto logo abaixo.

Quadro 1- O papel dos membros do grupo tutorial

Coordenador	Relator	Membros do grupo	Tutor
Liderar o grupo em todo o processo e iniciar a atividade deixando bem claro os objetivos do trabalho	Fazer anotações, expressando fielmente as conclusões do grupo	Acompanhar todas as etapas do processo	Estimular a participação do grupo
Encorajar a participação de todos, mantendo presentes os objetivos da discussão	Ajudar o grupo a ordenar seu raciocínio	Participar das discussões	Auxiliar o coordenador na dinâmica do grupo
Mantener a dinâmica do grupo e não monopolizar o trabalho	Participar das discussões	Ouvir e respeitar a opinião dos colegas	Verificar a relevância dos pontos anotados
Assegurar que o relator possa anotar adequadamente os pontos de vista do grupo	Registrar as fontes de pesquisas utilizadas pelo grupo	Fazer questionamentos	Prevenir o desvio do foco da discussão
Evitar atitudes emocionais agressivas que comprometam a coesão do grupo		Procurar alcançar os objetivos de aprendizagem	Assegurar que o grupo atinja os objetivos de aprendizagem
Monitorar o tempo da sessão			Verificar entendimento do grupo sobre as questões discutidas.

Fonte: Adaptado de Wood (2003); Bligh (1995). Organização: DIAS, R, F, N, C (2018).

Há alternância nesses papéis desenvolvidos pelos estudantes (coordenador, relator e membro), com viés de estimular o desenvolvimento de habilidades específicas em cada função. Considerando que, ao assumir o papel de coordenador, ele desenvolve habilidades de liderança, é muito provável que, na carreira do futuro médico, algum dia, ele seja convidado ou convocado a assumir a liderança de um grupo. Ao assumir o papel de relator, estará desenvolvendo habilidades de síntese, de interação com o grupo, não se restringindo a realizar anotações no quadro, como também na organização de ideias. Como membro, o estudante deverá contribuir com o grupo, ou seja, assume a responsabilidade pessoal no desempenho da discussão coletiva.

Quanto ao sistema de avaliação no PBL, Tomaz (2001, p.125) traz contribuições, sinalizando que se embasa nos seguintes princípios:

- 1.O sistema tem de dar oportunidade para o estudante demonstrar o que ele aprendeu, ao invés de apresentar o que o professor acha que ele devia ter aprendido;
- 2.Tem de criar oportunidades para o estudante aplicar o seu

conhecimento adquirido e não simplesmente descrevê-lo; 3.As avaliações devem ser contextuais, oferecendo situações concretas, de preferência ligadas à realidade profissional dos estudantes.

Verifica-se nas palavras do autor supramencionado que o sistema de avaliação é formativo, acontece a todo momento, com *feedbacks* aos estudantes para que compreendam o caminho de sua formação e possam tecer apontamentos de seu próprio processo de ensino e da aplicação desse conhecimento.

Sá (2001) também apresenta quatro componentes existentes no processo de avaliação na metodologia PBL, que precisam ser pontuados. O primeiro prevê que a base de conhecimentos pode ser avaliada, pelo docente/tutor, por meio da autoavaliação, da preparação dos alunos para as sessões, do levantamento de apontamentos relevantes durante as discussões dos grupos, da pesquisa e seleção do material bibliográfico estudado. O segundo diz respeito ao processo de raciocínio, avaliando a coerência observada entre a identificação do problema, hipóteses levantadas, desenvolvimento e resultado encontrado. O terceiro item da avaliação diz respeito às habilidades de comunicação, como o saber ouvir de forma crítica os colegas do grupo tutorial, demonstrando interesse em auxiliá-los, mediante de ideias lógicas, robustas e ordenadas. O quarto e último componente trazido por Sá (2001) faz alusão às habilidades de avaliar os pares/colegas/tutor e se autoavaliar, especificamente quanto às críticas para efetivação do processo de conhecimento, conforme dito anteriormente.

Fato é que alguns docentes ainda têm uma visão ultrapassada da avaliação, realizando avaliações pontuais, sem ênfase em seu aspecto contínuo e progressivo. Essa falta de compromisso com a avaliação acaba gerando uma desvalorização do processo e o reforço do sentimento de menos valia da atividade.

Quando docentes e discentes compreenderem o verdadeiro significado da avaliação, ela certamente assumirá seu papel de acompanhar o estudante e servir de subsídio no processo de ensino, seja no PBL ou em outra metodologia utilizada.

Nesse sentido, para fazer cumprir os objetivos, Cyrino (2004) aponta que o PBL exige de seu corpo docente um toque especial de criatividade, devendo atentar não apenas com o “que” o corpo discente aprende, mas, prioritariamente, com o “por que” e o “como” ele aprende, avocando para si uma postura de partícipe ativo para a solidificação deste conhecimento e o avaliando.

O docente terá, conforme preceitua Tomaz (2001), um papel de mediador e estimulador do pensamento crítico e o autoaprendizado dos alunos, possibilitando o desenvolvimento de seu próprio processo de pensar e refletir, o que acarretará a cooperação mútua desse grupo tutorial,

proporcionando discussões ricas dos temas apresentados, visando atingir os objetivos delineados para cada problema estudado.

Para Yamamoto e Romeu (1983, p. 109), “a aprendizagem através de resolução de problemas deve substituir os critérios tradicionais de recepção de conhecimento”. Os autores demonstram o cenário de mudanças de posturas, da necessidade se ter um novo olhar para com a aprendizagem, objetivando ir além daquele processo de transmissão de informações, mas como mecanismo de efetivação de conhecimentos, por meio da resolutiva de questões, da indagação, da pesquisa, da participação e reflexão.

Os resultados positivos do PBL não dependerão somente dos estudantes, mas também do processo de qualificação dos professores, pois, para atuarem no curso, é preciso um envolvimento efetivo, conforme demonstrando nas palavras de Seegmuller, Gielow, Behrends, Júnior (2008. p. 16):

A formação pedagógica envolve a condução do processo metodológico, o aprendizado na mediação dos trabalhos individuais e coletivos, a condução de grupos, a elaboração de problemas, a visão interdisciplinar, a indicação de caminhos para a produção de conhecimentos; a provocação de conhecimentos prévios, enfim, tornar-se reflexivo sobre e na sua ação docente.

É válido registrar que, apesar da expectativa de que se tenha bons resultados com o envolvimento de todos, há de se pontuar a existência de problemas identificados durante a execução das atividades, e relatados no Manual das UNIFIPMoc (2019, p. 16), registrando a possibilidade de se ter, durante os grupos tutoriais:

[...] estudantes muito quietos ou calados que não contribuem com a discussão em grupo; um processo tutorial mal preparado, levando os estudantes e tutores a confundirem a sessão tutorial com um grupo de discussão assistemático, não seguindo os passos do PBL; a inadequação do problema utilizado na sessão; a frustração com a falta de conhecimento específico do tutor; falta de comprometimento do estudante com estudo individual ou envolvimento superficial do grupo nas atividades tutoriais; ausência de critérios e avaliação demasiadamente subjetiva; priorização da aquisição do conhecimento em detrimento do envolvimento de habilidades como a autoaprendizagem, o raciocínio e com o compromisso com o aprendizado do grupo; falta de capacitação dos tutores.

De acordo com Bacich, Moran (2017), o potencial do PBL possibilita condições necessárias para a aquisição de novos conhecimentos, envolvendo, nesse cenário, o trabalho de todos aqueles que estão diretamente envolvidos na dinâmica do processo, tais como: docentes, tutores e estudantes, mas também poderá apresentar necessidade de ajustes para atingir os seus

objetivos propostos. Ademais, possibilita transformar aulas em experiências vivas de aprendizagem, de forma significativa, atendendo expectativas em relação ao ensino, à aprendizagem e ao próprio desenvolvimento e formação do futuro profissional.

Quanto à formação docente, deve acontecer de forma continuada, uma vez que o ensino é, conforme Veiga (2017), dialógico por exatamente estimular nos estudantes, o questionamento sobre o conhecimento, sobre a configuração do processo permeado pelo docente/tutor-estudante.

Como bem esclarece Coll (2000, p.42), há duas condições para a construção de uma aprendizagem verdadeiramente significativa, que são a "existência de um conteúdo potencialmente significativo e a adoção de uma atitude favorável para a aprendizagem."

Para se efetivar esse ambiente de aprendizagem significativa, tem-se a necessidade e o trabalho de gestão do grupo, que realmente não é uma tarefa simples e fácil, mas a complexidade dessa tarefa poderá ser minimizada quando todos os envolvidos compreenderem o real sentido da proposta, seus papéis, e trabalharem engajados para alcançarem, juntos, os objetivos estabelecidos.

Afinal, ao compreender que esse novo conhecimento é um instrumento necessário e se faz significativo na ampliação de suas possibilidades e caminhos, o estudante exercitará sua liberdade e a autonomia na tomada de decisões e realização de escolhas.

b) Aprendizagem baseada na investigação (*Inquiry Based Learning* - ABI)

Além do PBL, tem-se a aprendizagem baseada na investigação, também conhecida aprendizagem baseada na indagação ou em inglês *Inquiry Based Learning* – ABI. Esta aprendizagem teve início nos anos de 1980, mais especificamente na Universidade do Havaí, tendo como proposta metodológica a busca de um currículo orientado também para a solução de problemas, delineando a maneira como os estudantes aprendiam o ensino de Ciências, bem como as habilidades cognitivas e afetivas. A filosofia dessa aprendizagem encontra antecedentes nas teorias da aprendizagem construtivista de Piaget, Dewey e Vygotsky. É uma estratégia centrada no estudante em que o conhecimento é construído coletivamente, conforme apontado por Cyrino (2004).

A palavra *inquiry* refere-se a um conjunto de técnicas desenvolvidas inicialmente no ensino e aprendizagem das ciências. Esta estratégia busca resultados eficazes e significativos de aprendizagem mediante a aplicação do método científico, com direta participação do estudante no processo de ensino - aprendizagem, ou seja, a aprendizagem ou construção do

conhecimento acontece através de etapas que incluem desde a formulação de hipóteses, experimentação e divulgação dos resultados pelos aprendizes, à semelhança de como faria um investigador, (*National Research Council, 1996*).

Aprendizagem baseada na “investigação” envolve um processo de exploração do mundo natural e material, e que leva a fazer perguntas, fazer descobertas, coletar dados para responder as questões, e testar rigorosamente as descobertas na busca de nova compreensão (SCANLON; ANASTAPOULOU; KERAWALLA, 2012, p. 8)

O processo de investigar poderá levar o estudante a imergir em um processo de reflexão, busca, construção de argumentos baseados em evidências, na curiosidade sobre seu conhecimento no assunto em questão, possibilitando sua atuação ativa no processo de construção de sua aprendizagem, oferecendo uma abordagem significativa para que os estudantes desenvolvam seu conhecimento do mundo, podendo nele intervir.

Importante salientar que, no construtivismo, autores como Piaget (1977) e Papert (1985) ratificam, de forma clara, que o conhecimento depende de uma postura ativa do estudante; construir conhecimento implica sua aquisição e organização por parte do aprendente; vez que os conhecimentos prévios, bem como as experiências de cada um influenciam o que e como aprender.

Qualquer formação e aprendizagem pela investigação abre possibilidades de indagar sobre a realidade percebida, ainda que de maneira informal, e essa indagação leva à formulação de possíveis explicações, suposições/hipóteses sobre determinado fenômeno, em geral feitas tendo por base a observação. Ou seja, os processos atinentes à essa aprendizagem por investigação incluem: a criação de perguntas próprias; obtenção de evidências de apoio para responder à (s) pergunta (s); explicação sobre as evidências coletadas; a conexão da explicação ao conhecimento obtido no processo investigativo; criação de um argumento e justificativa para a explicação (BANCHI; BELL, 2008).

Essa indagação não parte apenas do cientista ou do pesquisador, vez que todas as pessoas indagam tais como o professor, o aluno, e o fazem naturalmente, embora em geral não seja esse o comportamento promovido pela maioria dos métodos de ensino. Caberá à escola saber fazer uso desse movimento de indagações dos alunos, com base e motivação para sua aprendizagem (VALENTE *et al*, 2014).

Schwab (1978) teve sua importância registrada nessa ideia de ABI, ratificando que, se os estudantes querem aprender os métodos da ciência, têm que estar envolvidos durante seu

processo de aprendizagem. Ademais, não existe um único modelo de aprendizagem pela investigação; podendo ser feita em vários formatos, tais como: trabalho de campo, estudo de caso, investigações projetos individuais e em grupos, pesquisar projetos, dentre outros, cabendo ao docente escolher a técnica que mais se adapta ao contexto escolar e mais eficiente para aqueles alunos, naquela atividade em específico.

A concepção pedagógica em si, nas palavras de Bordenave (2005), tem por base o aumento da capacidade do estudante em participar como elemento ativo de transformação social, no desenvolvimento do processo de análise e resolução de problemas reais, por meio de soluções originais e tangíveis. “Trata-se de uma concepção que acredita na educação como uma prática social, e não individual ou individualizante” (BERBEL, 1998, p. 36).

Trazendo como marca a dimensão política da educação e da sociedade, Cyrino (2004) pontua que essa metodologia de ensino tem como fim mobilizar o potencial social, político e ético do discente, fazendo com que ele atue como cidadão e profissional em formação. Para que uma atividade seja considerada como investigativa, deverá permitir aos estudantes, em um clima favorável para investigação, o acesso a dados, bem como a resolução de problemas, fazendo o uso de teorias como explicação e garantia possível na articulação entre dados e afirmação.

O ensino pautado na investigação traz, de acordo com Smithenry (2010), inspiração na construção do conhecimento por meio de processos de pesquisa científica, fundamentando-se na orientação fornecida pelo professor; na perspectiva de privilegiar práticas da comunidade científica apresentando explicações baseadas em evidências do trabalho investigativo.

Bordenave e Pereira (2005) fazem utilização do diagrama, denominado Método do Arco, de Charles Maguerez, elaborado pelos seguintes movimentos, conforme disposto na figura 1 abaixo: a observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade.

Figura 01: Arco de Maguerez



Fonte: Bordenave; Pereira (2005, p. 29).

A primeira etapa, tendo por base o autor supracitado, é a *observação da realidade*. Neste primeiro momento, o processo ensino - aprendizagem está interligado com a realidade, que será observada de maneira atenta pelo estudante. Aqui, ele expressará suas percepções pessoais, realizando a primeira *leitura sincrética* da realidade.

A segunda etapa consiste nos *pontos-chave*. Neste momento, ficará o estudante responsável por realizar um estudo mais cuidadoso, selecionando o que for relevante, elaborando os pontos essenciais que devem ser abordados para a compreensão do problema (BORDENAVE; PEREIRA, 2005).

A terceira etapa é a da *teorização* do problema, ou a investigação propriamente dita. As informações em análise precisam ser avaliadas, quanto à sua importância, para a resolução do problema. Aqui, o papel do professor servirá como estímulo para a participação ativa do estudante. Sendo a teorização considerada adequada, o estudante atingirá, por consequência, a compreensão do problema, em seus aspectos práticos ou situacionais, bem como nos princípios teóricos que o sustentam (BORDENAVE; PEREIRA, 2005).

Na quarta etapa, tem-se a formulação de *hipóteses de solução* para o problema em análise. Aqui, vislumbram-se a originalidade e a criatividade sendo estimuladas, para que o estudante deixe sua imaginação livre, para que consiga pensar de maneira inovadora, analisando, ainda, se suas hipóteses de solução são compatíveis para com a realidade, tendo ainda, ajuda do grupo nessa confrontação (BORDENAVE; PEREIRA, 2005).

Na última fase, denominada de *aplicação à realidade*, o estudante executará as soluções que o grupo propôs, como sendo mais viáveis, e, desta forma, aprende a generalizar o aprendido, objetivando utilizá-lo em diferentes ocasiões. Pode, também, verificar em que circunstâncias não é possível ou conveniente sua aplicação, exercitando tomadas de decisões e autonomia (BORDENAVE; PEREIRA, 2005).

Fato é que, ao completar o Arco de Maguerz nesta análise, o estudante poderá exercitar a dialética da ação-reflexão-ação, tendo sempre como ponto de partida a realidade social, considerando que após o estudo de um determinado problema, outros desdobramentos podem acontecer, exigindo a interdisciplinaridade, uma nova investigação, à utilização das habilidades do pensamento crítico e a responsabilidade do estudante pela própria aprendizagem. Autores como Carlson, Humphrey e Reinhardt (2003) fazem uso da ABI, com base em quatro etapas: apresentar o problema; explorar, descobrir, criar; propor uma explicação ou solução; e levar o aluno a refletir.

De acordo com os autores, os estudantes descrevem primeiramente o problema que querem resolver. Posteriormente, exploram a questão e as suas ideias sobre o tema, planejando

a resolução do problema, investigando material, recolhendo e organizando os dados, e realizando experimentos. Logo após, propõem uma explicação e uma solução, edificando o conhecimento. Nesse método, a solução é elaborada individualmente, sendo importante a existência efetiva do diálogo tanto entre os alunos quanto entre eles e o docente. No que se refere a última fase, tem-se a reflexão sobre o conhecimento construído e sobre a necessidade de investigações futuras, sendo formuladas novas questões.

Logo, é possível dizer que o professor, ao utilizar esse tipo de Metodologia Ativa, em um de seus diversos modelos de investigação, possibilitará que seus alunos desenvolvam atividades de investigação, desempenhando um papel ativo em seu processo de aprendizagem.

Compreende-se, neste estudo, que o ensino pautado na investigação envolve os alunos no fazer, pensar, falar, escrever e refletir sobre ciência, permitindo-lhes responder questões, realizar atividades, tendo por base o conhecimento científico, sendo de fundamental importância para o desenvolvimento de habilidades de pensamento de ordem superior, vez que, de acordo com a taxonomia de Bloom, a capacidade de analisar, sintetizar e avaliar informações ou novos entendimentos indica um alto nível de pensamento, ou seja, os docentes incentivam o pensamento divergente dos alunos, permitindo a liberdade de fazer suas próprias perguntas e de aprender as estratégias eficazes para descobrir as respostas.

Por fim, é possível compreender do estudo sobre esta metodologia que não há um modelo único para executar uma atividade de investigação, que normalmente consta na resolução de problemas, mas há diversos modelos que apresentam elementos estruturais comuns, tais como: identificar o problema; explorar, criar possíveis estratégias para resolver; analisar os dados; avaliar os efeitos dos procedimentos realizados; e aprender a partir dessa avaliação e todos com o mesmo viés, qual seja colocar o estudante como sujeito ativo na construção de seu conhecimento, torna-o mais capacitado para atuar de forma consciente na sociedade, beneficiando também o aprendizado em todas as áreas do conhecimento.

c) Método dos 300

O Método dos 300 foi criado no ano 2013, pelo Professor Ricardo Fragelli na Universidade de Brasília (UnB), e consiste na promoção e colaboração entre os alunos, possibilitando ao grupo, o reconhecimento das dificuldades de aprendizagem do colega.

O Método dos 300, de acordo com Silva *et al.*, (2017), encontrou inspiração na história do grupo de 300 soldados espartanos, que formavam uma unidade impenetrável, vez que se defendiam mutuamente contra o inimigo. Além disso, registra-se que, na primeira vez de

aplicação da técnica em estudo, a turma era composta por 250 estudantes, que, somados aos 50 colaboradores que auxiliavam nas atividades extraclasse, formavam, no contexto, um grupo com 300 integrantes.

O autor ainda pontua que esse método foi criado inicialmente para a disciplina de Cálculo 1, que é geralmente ministrada no primeiro semestre dos cursos de Engenharia e de Exatas, e conhecida pelo alto índice de reprovações; mas vem sendo utilizado nos cursos de Fisioterapia, Medicina e Direito.

Na referida turma, aplicou-se o Método dos 300 observou-se, uma melhora na aprovação de 50 para 85%, chegando a 95% em semestre subsequente. Ademais, faz-se necessário frisar, de acordo com Fragelli (2017), que os resultados também mostraram que 90% do corpo discente ratificou a importância do estudo colaborativo por meio de grupos formados, possibilitando autonomia do estudante, a partir de uma aprendizagem significativa, estimulando-o ao estudo colocando-o como participante no processo de construção do conhecimento.

Ausubel (1968), ao tratar da teoria da aprendizagem significativa, conforme estudado anteriormente, traz como ponto principal a ideia de como os conceitos se relacionam de maneira substantiva e intrínseca à estrutura cognitiva do sujeito.

Esse autor ainda pontua que o principal fator isolado da aprendizagem diz respeito ao que o aprendiz já conhece, e esses conceitos prévios servirão de ancoragem para a construção de novos conceitos, de forma que serão aprendidos e retidos em sua estrutura cognitiva.

O Método dos 300 tem como objetivo contribuir tanto na aprendizagem significativa como no aspecto humano, considerando que esse ambiente faz com que o estudante se perceba como um integrante ativo do grupo, proporcionando condições para que desenvolva sua autoestima e reflita sobre seu próprio percurso de aprendizagem.

Para melhor compreender o método, faz-se necessário ressaltar de acordo com Fragelli (2017), que ele apresenta como finalidade precípua o desenvolvimento da promoção, o resgate aos ajudados e colaboração entre os estudantes, situação que é possibilitada por meio de grupos que são formados de acordo com o rendimento desses estudantes nas avaliações.

Os referidos grupos contêm alguns estudantes que tiveram bom rendimento, chamados de “ajudantes”, e outros que tiveram rendimento considerado insatisfatório, denominados de “ajudados”. Os “ajudados” têm segundo Fragelli (2015), o direito de realizar uma nova avaliação do conteúdo, logo após cumprir metas especificadas pelo docente.

As metas serão elaboradas em consonância com a especificidade de cada disciplina, tal como demonstra o criador do método, Fragelli (2015. p. 256):

(a) dois encontros presenciais com os integrantes do grupo com, pelo menos, duas horas de duração; (b) entrega de listas de exercícios desenvolvidas pelo professor; (c) resolução da avaliação anterior; e (d) resolução de uma avaliação desenvolvida pelo líder do grupo. O líder do grupo é o estudante com a maior nota do grupo.

Para estabelecer o nível de ajuda que será concedido aos ajudados, será aplicado um questionário por meio de uma escala *Likert* contendo cinco pontos, que vão variar de 1 (ajudei nada) a 5 (ajudei muito) ao estudante ajudante. Assim, por meio da autovalidação, o ajudante distribui pontos aos ajudados de seu grupo, possibilitando a avaliação do nível de ajuda concedida.

De acordo com Costa (2011), a escala *Likert* é um dos tipos de medida, sendo psicométrica e utilizada principalmente em pesquisas de mercado, objetivando compreender as opiniões e atitudes de um consumidor em relação a uma marca, produto ou mercado-alvo. Serve, ainda, para fazer medições e saber o grau de conformidade do entrevistado, no tocante a uma certa sentença negativa ou afirmativa.

Nessa lógica, os ajudados serão avaliados e acompanhados pela análise do questionário, podendo tornar-se ajudantes, à medida que for melhorando sua avaliação no grupo. Por fim, um grupo dificilmente voltará a ter os mesmos integrantes, pois a lógica da metodologia é exatamente acompanhar a evolução dos alunos ajudados, para que seu rendimento melhore no grupo, permitindo assim um resgate da autoestima e do prazer em estudar e compartilhar a aprendizagem.

d) Aprendizagem baseada em Projetos

A capacidade de elaborar projetos é condição inerente ao ser humano, já que, em toda a história da existência do homem, ele fez uso de projetos para criar, construir, inovar, realizar mudanças em seu modo de viver, delineando metas e objetivos, prevendo a ação, elaborando planos para suas ideias.

Tendo como parâmetro o dicionário *Houaiss* (2001), “projetar” é atirar(-se) a distância, arremessar(-se), significado também trazido por Machado (2000), que classifica o projeto como uma antecipação, uma alusão ao futuro e abertura para o novo.

Em consonância com Penuel (1999), a metodologia da aprendizagem baseada em projetos apresenta um novo significado para a aprendizagem, auxiliando os alunos a desenvolverem habilidades e competências para a vida, numa sociedade que tem como base o conhecimento.

Para Tomaz (2001) as pesquisas sobre o modelo de aprendizagem baseada em projetos são, de certa forma, recentes, sendo desenvolvidas praticamente nos últimos 10 anos, o que respalda o fato de não haver muitas pesquisas relacionadas a essa área.

De acordo com Moran (2015) esta metodologia de aprendizagem teve suas origens registradas em 1900, sendo proposta inicialmente por John Dewey (1859-1952), marcando presença, no Brasil, nas traduções de Anísio Teixeira, nos anos de 1930, na origem do movimento denominado Escola Nova; nos anos de 1972, aparece na Universidade de Roskilde; e, na Universidade Aalborg, no ano de 1974, na Dinamarca, nos cursos de engenharia.

Aprendizagem por Projetos ou Aprendizagem Baseada em Projetos, segundo Hernandez (2000), é uma abordagem pedagógica ativa, que faz uso de atividades de projetos, da investigação, tendo como meta o desenvolvimento de competências e habilidades, com objetivos definidos. A referida abordagem encontra-se amparada numa base colaborativa e interdisciplinar, tendo como premissa o ensino centrado no aluno.

Ratificando as palavras de Hernandez (2000), Martins (2007) relata que os projetos contribuem para que o corpo discente da escola que adota esta metodologia participe de forma ativa em seu próprio processo de aprendizagem.

Helle, Tynjälä e Olkinuora (2006) remetem ao conceito de que o projeto passa por uma solução de problemas, e que o aluno, diante desse problema, desenvolve a capacidade e a iniciativa de obtenção de um produto final, seja ele um protótipo, ou relatório, ou modelo de programação. Sua duração pode ser curta ou longa, de acordo com as necessidades do projeto, tendo professores como facilitadores ao longo do processo de ensino - aprendizagem acompanhando todas as fases de concepção do projeto.

Nessa mesma vertente de pensamento, Araújo (2008) posiciona-se no sentido de compreender que a aprendizagem por projetos é uma estratégia para edificação dos conhecimentos, tratando estratégia como uma ação que significa tomada de decisões, objetivos delineados, escolhas, certezas e incertezas.

Ter um objetivo que se resume em um produto concreto, segundo Hernandez (2000), é um poderoso instrumento estimulador para motivação. Nele, o corpo discente identificará um sentido real para pesquisa, selecionando informações, relacionando o que encontra com o que se tem, compartilhando, entre o grupo/colegas e professores, os achados, as novas ideias, interagindo em conjunto para chegarem ao objetivo proposto, tendo do professor um *feedback* e revisão para enriquecimento do aprendizado.

De acordo com Markham *et al* (2008), esta metodologia tem como foco principal proporcionar o envolvimento do aluno na investigação de soluções de problemas, possibilitando o trabalho autônomo na construção de seu próprio conhecimento.

Para se colocar em prática esta aprendizagem, deve-se ter um conteúdo relevante para a evolução acadêmica, proporcionando questionamentos, instigando a busca pela resposta, desencadeando o protagonismo e autonomia do estudante.

Nesse ambiente, Moran (2014) pontua que o estudante desenvolverá habilidades de colaboração, de comunicação com os pares para realizar a pesquisa e ter o resultado, com o *feedback* docente.

Vasconcelos (2009) ratifica a vantagem em desenvolver atividades em sala de aula por meio de projetos, frisando o registro da curiosidade aguçada nos alunos, ao se envolverem nessa estratégia de ensino. Com isso, haverá a apropriação de conteúdos.

Tendo por base os ensinamentos de Nogueira (2015), o projeto ainda pode oportunizar diferentes estratégias para trabalhar o processo de aprendizagem, tendo como foco não somente a área cognitiva, como também a motora, a afetiva, a social e a emocional.

Posicionamento semelhante é apresentado por Martins (2002), que declara ser possível, mediante a aprendizagem por projetos, ter a formação integral do aluno, desenvolvendo, assim, respectivamente, os conteúdos obrigatórios do planejamento escolar, os procedimentais, os atitudinais, bem como as normas, pois, como mencionam Roque *et al.* (2004), nesse cenário é possível permitir aos alunos a organização das informações e a busca de respostas.

Fato é que a Pedagogia de Projetos salienta uma necessidade básica da educação, qual seja ter, de forma clara e possível, os objetivos que se pretendem alcançar. Nesse sentido, para Moreira (1998, p. 24), a pedagogia de projetos “pressupõe envolvimento, diálogo e enfrentamento de conflitos”.

Segundo Martins (2002), o envolvimento do aluno é um fator marcante do trabalho por projetos, o que faz compreender a existência de um objetivo, dentre outros, que dá unidade e sentido às inúmeras atividades, com um produto final definido, que procura responder ao objetivo inicial, levando à reflexão do trabalho realizado.

De acordo com Moreira (1998, p. 37), o aluno passa a ser, neste cenário, um sujeito que está desenvolvendo uma atividade complexa, apropriando-se de novos saberes, habilidades, atitudes, resolvendo problema levantado na busca de caminhos possíveis e, ao mesmo tempo, tentando alcançar “um determinado objetivo de conhecimento cultural e se formando como sujeito cultural”.

Pozo (1998, p. 56) afirma que a resolução de problemas “supõe colocar a ênfase no ensino de procedimentos, embora sem perder de vista a importância dos conceitos e das atitudes para resolver problemas,” exigindo do estudante a compreensão da tarefa emanada, a concepção de um plano de atividades que conduz à meta, sua execução, e, por fim, a uma análise que permite analisar se houve ou não o alcance dela.

Para Powell e Weenk (2003), a aprendizagem baseada em projeto se concentra em uma série de atividades com o propósito de solucionar desafios em larga ou pequena escala, o qual está ligado a um curso por um tema. Esse projeto tem um prazo de entrega com fornecimento de um produto final, em que os estudantes farão relatórios que serão discutidos posteriormente.

Embora a Aprendizagem Baseada em Projeto e o PBL sejam entendidos como sinônimos ou parecidos em suas bases, Perrenet, Bouhuijs e Smits (2000) alegam que o enfoque é a autor-regulação por parte dos alunos, que se traduz na competência do indivíduo em planejar, monitorar e avaliar seus pensamentos, sentimentos e comportamentos, controlando sua aprendizagem.

Fernandes (2011, p. 33) ratifica que o PBL e a ABP se diferenciam pelos seguintes aspectos:

as tarefas no âmbito do projeto destinam-se a viabilizar uma maior maturidade do indivíduo buscando a sua inserção em uma realidade profissional e, portanto, têm um período de duração maior do que a resolução de um problema no contexto da Aprendizagem Baseada em Problema (que pode durar somente uma única sessão, uma semana ou algumas semanas); a Aprendizagem Baseada em Projeto é mais direcionada para a aplicação do conhecimento, enquanto a Aprendizagem Baseada em Problema é mais direcionada para a aquisição de conhecimentos; a Aprendizagem Baseada em Projeto é suportada por diversas disciplinas, enquanto a Aprendizagem Baseada em Problema geralmente não; a gestão de tempo e de recursos pelos alunos, bem como a divisão de tarefas e de papéis no grupo é de suma importância na Aprendizagem Baseada em Projeto, quanto que na Aprendizagem Baseada em Problema pode ser de modo individual; a autor-regulação do estudante é mais desenvolvida no trabalho de projeto, em comparação com a Aprendizagem Baseada em Problema, uma vez que o processo de aprendizagem é menos orientado pelo próprio problema.

A estratégia de projetos presume, portanto, a constituição do processo de estímulo da formação dos alunos e professores pesquisadores, num cenário ativo, de dúvidas, incertezas e buscas, desenvolvendo autonomia, sendo colaborativo e participativo.

e) Instrução por Pares (*Peer Instruction*)

De acordo com Schell (2013) faz-se a tradução literal do termo *Peer Instruction* por “instrução por pares” ou, ainda, “instrução pelos colegas”. O referido autor ainda adverte que a tradução “instrução por pares” poderia proporcionar uma falsa impressão de que os alunos deveriam desenvolver suas atividades em pares, ou seja, em duplas, o que não é verdade, vez que são formados em grupos de mais de dois estudantes.

Segundo Bueno, Koehler, Sellmann e Silva Pinto (2012), a metodologia ativa do *Peer Instruction* foi proposta pelo Professor Eric Mazur, lotado na Universidade Norte-Americana de Harvard, durante os anos de 1990. Ela foi proposta, numa situação em que o professor supracitado verificou, em sala de aula, a necessidade de seus alunos no tocante à melhor compreensão dos conceitos básicos da Física, que não estavam sendo assimilados.

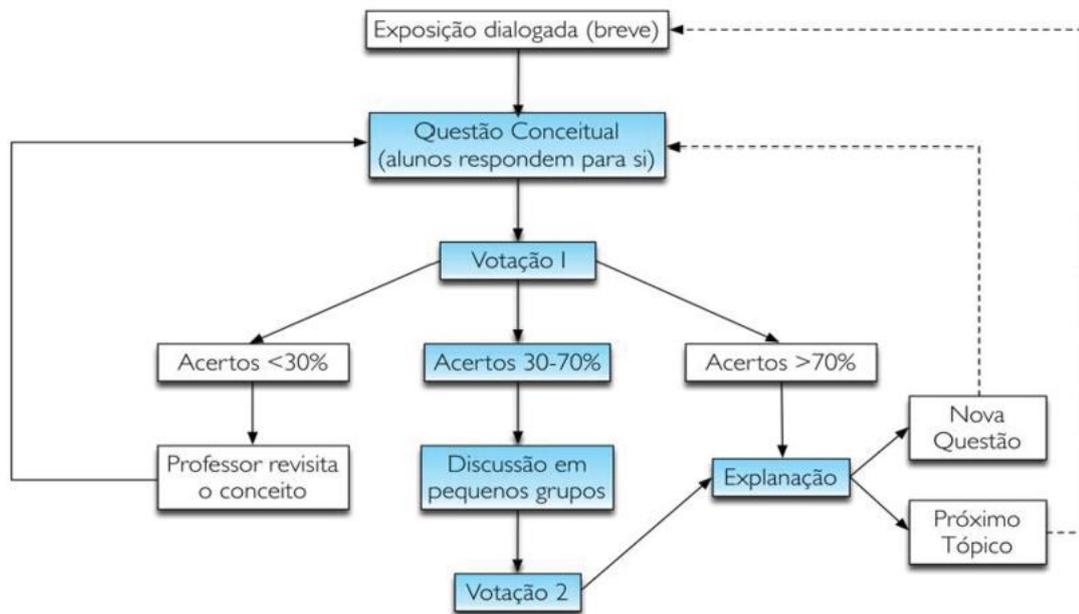
Aceita com sucesso nos Estados Unidos, a metodologia em estudo tem sido aplicada no Brasil, em algumas Universidades, tais como a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal de Viçosa (MG) e no Centro Unisal (SP). De acordo com Palharini (2012), a referida metodologia tem como objetivo a aplicação conceitual, valendo-se da discussão entre os alunos.

Segundo Schell (2013), ela exige dos alunos leitura prévia e reflexão antes das atividades, permitindo também contato com os estudantes por meio de *website* da disciplina, oportunizando o monitoramento de todo o processo, proporcionando a discussão de temáticas e levando a questionamentos.

Para que essa discussão ocorra, faz-se necessário que a apreensão conceitual esteja consolidada entre os estudantes, o que constitui o primeiro passo para a aquisição do conhecimento. Caso os alunos detenham domínio conceitual, será preciso, por consequência, desenvolver as habilidades, para sua aplicação em situações práticas. Nesse sentido, os alunos terão a preparação para atuarem de forma efetiva na vida profissional, como pontua Silva (2012).

Para clarear a compreensão desta Metodologia Ativa, Mazur (2013) desenvolveu um diagrama (FIGURA 2), que auxiliará no desenvolvimento da prática do *Peer Instruction*.

Figura 2: Diagrama do Desenvolvimento da Prática do *Peer Instruction*



Fonte: Diagrama do processo de implementação do método IpC (Peer Instruction). Adaptado de Lasry, Mazur e Watkins 2008, p. 1067.

A breve explicação do professor deverá atentar para tópicos nos quais não houve compreensão de fato pelos alunos, após leitura prévia de material anteriormente disponibilizado pelo docente. Esses tópicos de difícil compreensão serão relatados a partir do estudo prévio que esses alunos fizeram, ou daquele tópico que, segundo o professor, seria de difícil compreensão no estudo prévio.

A explicação do tópico de difícil compreensão, de acordo com Mazur (2014), será feita pelo professor, e, após isso, caberá a ele dar início aos testes conceituais ou realizar nova explicação desses tópicos, caso não haja a compreensão total por parte dos alunos.

Para facilitar e agilizar os trabalhos, o docente contará com o auxílio necessário de ferramentas tecnológicas, tais como os *clickers* ou formulários, *Google Docs*, ou *Lime Survey*, ou, ainda, cartões com as respostas, ou *Flash Cards*. É válido salientar, conforme disposto por Palharini (2012), que, nesse primeiro momento, um estudante não deve ter conhecimento das respostas dos outros colegas, evitando, assim, influenciar-se mutuamente.

Após aplicação do teste, o professor analisará o índice de acertos da turma. Caso seja inferior a 30%, implicará a não compreensão da maioria do conceito corretamente, sendo necessária uma nova explicação sobre o conteúdo do teste, com outra abordagem. Se o índice for maior que 70%, significará que a maioria da turma compreendeu os conceitos explanados, dando, assim, prosseguimento ao conteúdo, pelo professor.

Sobre isso, Mazur (2014) também reafirma que a metodologia apresenta uma maior eficiência quando se registram nos índices, acertos de 30% a 70%, vez que, nesse caso, serão desenvolvidos grupos de discussão entre alunos, que serão mediados pelo docente.

Essas discussões, nas palavras de Crouch, Mazur (2001), contribuirão para o desenvolvimento de habilidades de comunicação, bem como facilitará a identificação das dúvidas levantadas pelos alunos, fazendo-os perceber que precisam dedicar-se mais aos estudos, pois a *Peer Instruction* sensibiliza o aluno a ser autônomo.

Mazur (2013, p. 34) afirma que “esse processo força os alunos a pensarem sobre os argumentos que estão sendo desenvolvidos e permite que eles (bem como o instrutor) avaliem sua compreensão do conceito antes de sair da sala de aula”.

Nesse sentido, verifica-se, que a metodologia leva o estudante à reflexão, na perspectiva do entendimento efetivo da pauta a ser discutida no grupo em sala de aula, levando-o às discussões de temáticas que enriquecerão o processo de ensino, possibilitando a troca de entendimentos e argumentações.

É mister registrar, ainda, o significativo auxílio de ferramentas tecnológicas no decorrer do processo, que possibilitarão colher, no ato, as respostas dos estudantes, gerando relatórios variados, que são importantes para o acompanhamento da evolução dos estudantes no processo de aprendizagem.

Esse ambiente de troca de informações e de argumentos favorece a criação de condições efetivas para edificação da estrutura cognitiva dos alunos, beneficiando, por conseqüência, a aprendizagem.

Pesquisas recentes realizadas no território brasileiro (OLIVEIRA, 2012; MÜLLER, 2013; ARAUJO, MAZUR, 2013; MÜLLER, 2012), bem como no exterior (CUMMINGS, ROBERTS, 2008; MAZUR, 1997; CROUCH, MAZUR, 2001; LASRY, 2008; CROUCH *et al*, 2007; LASRY, MAZUR, WATKINS, 2008), relatam que, após a discussão entre os pares, as respostas concedidas pelos alunos geralmente convergem para a opção correta, vez que os argumentos corretos normalmente convencem aqueles considerados mais equivocados.

Pesquisas idênticas registram que a utilização do *Just in Time*, em consonância com o *Peer Instruction*, pode tornar a aprendizagem mais expressiva e eficaz (CROUCH, MAZUR, 2001; CROUCH, FAGEN, MAZUR, 2002; CROUCH *et al*, 2007).

Nesse universo de metodologia *Peer Instruction*, é possível afirmar que a escolha dos testes conceituais realizados pelo professor, segundo Mazur (1997), tem como intuito influenciar no rendimento dos alunos durante sua aplicação, para que eles (professor e alunos)

verifiquem como estão no processo de ensino - aprendizagem, constituindo um processo colaborativo.

O autor ainda afirma que o teste conceitual para ser considerado "bom", deverá cobrar o conceito básico de cada questão, apresentando opções semelhantes, porém com apenas uma correta, colocando o aluno para pensar, refletir sobre a atividade, evitando, assim, responder sem raciocinar.

Para Palharini (2012) o *Peer Instruction* tem como objetivo retirar o foco do processo de ensino do momento da transmissão da informação, vez que incentivará o aluno a buscar informações primárias diretamente na fonte, fortalecendo a aprendizagem por meio da leitura, para, em momento posterior, durante o encontro presencial em aula, discuti-las com seus colegas, possibilitando a reflexão, as dúvidas, o surgimento do conhecimento novo.

Os apontamentos mais importantes do *Peer Instruction* são a leitura prévia de material disponibilizado pelo docente, o *feedback*, a interação constante entre professor e aluno. O aluno deverá participar ativamente das atividades, sendo peça fundamental em seu próprio processo de aprendizagem.

De acordo com Reis (2011), a vantagem do método, para Mazur, está no engajamento mental dos estudantes, pois são instigados a pensar, a participar do debate coletivo, envolvidos em constante *feedback* por parte deles e do professor.

Os resultados da aplicação da metodologia ativa em estudo são monitorados pelo computador, possibilitando que o docente e o estudante acompanhem a evolução da aprendizagem durante todo o processo educativo.

f) Aprendizagem baseada em Equipe (*Team Based Learning - TBL*)

O mundo atual é marcado fortemente pela importância atribuída ao conhecimento e à informação, frente aos outros fatores de produção. Esse cenário contempla a necessidade do trabalho colaborativo em grupos, envolvidos num processo constante de trocas e produção de novos conhecimentos apropriados e condizentes com a realidade.

Essa exigência não se limita aos muros do mercado altamente competitivo, mas também nas escolas, uma vez que o trabalho em grupo possibilita a reflexão, o saber escutar, opinar, respeitar, proporcionando a participação de todos.

Na área da saúde não é diferente. Para se formar um profissional com esse perfil, apto a trabalhar em equipes de forma colaborativa e com responsabilidade social, iniciativas de ordem

pedagógica, prática e política têm sido incentivadoras de mudanças no ambiente educativo, para que ele se torne mais significativo, cooperativo e interativo.

Conforme citado no decorrer deste trabalho, há vários autores que comungam da ideia da necessidade de mudanças nas práticas de aprendizagem, na perspectiva de desenvolver nos alunos as competências necessárias para sua formação profissional. Saviani (1991) pontua que a formação básica dos brasileiros tem por fundamento a escola tradicional, a formação sólida, na qual cabe ao aluno o papel de ouvir, receber as informações, sem poder atuar, participar ativamente. As atividades práticas quase sempre inexistem, considerando as inúmeras aulas expositivas, apresentando conteúdos afastados da realidade e sem aplicabilidade, com avaliações meramente somativas que estimulam o estudante apenas à memorização.

Araújo (2011, p.39) assegura que a educação atual precisa ser reinventada, visto que precisa “dar conta das demandas e necessidades de uma sociedade democrática, inclusiva, permeada pelas diferenças e pautada no conhecimento inter, multi e transdisciplinar, como a que vivemos neste início de século XXI”, objetivando despertar no aluno, o interesse pelo estudo.

Os caminhos propostos para a solução desse problema na educação, segundo Gopalan (2013), avaliam as possibilidades de novas metodologias de aprendizagem e técnicas educacionais construtivistas, dentre elas o *Team based Learning* (TBL) ou Aprendizagem Baseada em Equipes.

A referida metodologia foi introduzida nos anos de 1970, inicialmente nas escolas de gestão e negócio, pelo professor Larry Michaelsen, na Universidade de Oklahoma (EUA), ganhando popularidade, posteriormente, nos cursos de Medicina e em outras áreas do saber, conforme disposto por Gopalan (2013).

Nas palavras de Michaelsen *et al* (2002), o TBL é uma ferramenta pedagógica que pode ser considerada nova, mas que já apresenta uma vantagem no tocante a possibilitar que um grande grupo de estudantes participe de forma ativa das atividades, fazendo com que se sintam responsáveis por sua aprendizagem e pela do colega.

Como bem posicionam Michaelsen; Knight; Fink (2002, p. 7), a estratégia de ensino em estudo tem o objetivo de “ir além de simplesmente cobrir conteúdos, mas se concentrar em garantir que os alunos tenham a oportunidade de praticar, usando conceitos do curso para resolver problemas”.

Fatmiet *et al.* (2013) esclarecem que esses times, ou equipes, são formados de cinco a sete integrantes, que interagem em atividades comuns, possibilitando as discussões, a reflexão e os debates entre os pares. É válido pontuar que esse processo de transformar um grupo em

uma equipe é uma tarefa desafiadora, mas é possibilitada quando essa equipe tem um objetivo em comum.

Como estratégia de ensino, Michaelsen *et al* (2002) preceituam que é possível afirmar que no TBL as disciplinas deverão ser estruturadas em módulos, se desenvolvem em três fases sequenciais: a preparação (pré-classe); a aplicação; e, por último, a avaliação.

A fase de preparação, ou etapa 1, ocorre por meio da leitura prévia sobre temática apresentada pelo professor, que selecionará materiais importantes relacionados com o tema, podendo ser artigo científico, capítulo de livro, reportagem científica, um vídeo; essa etapa será essencial na execução das etapas subsequentes.

Sobre a etapa 1, Michaelsen; Knight; Fink (2002) e Simonson (2014) advertem que o aluno precisará ter o entendimento geral e dos conceitos básicos do assunto, porquanto a profundidade do estudo acontecerá em outro momento.

Tem-se também um conjunto de atividades que visam verificar o grau de preparo por parte do corpo discente. Essa verificação, segundo Fink *et al* (2004), dar-se-á por meio de questões de múltipla escolha, que os alunos responderão individualmente, garantindo o preparo de cada um, por meio de distribuição de pontuação, com peso definido geralmente em 30% (trinta por cento) da avaliação global.

Após a feitura das questões, elas serão discutidas em equipe, proporcionando o debate entre os colegas. Desses debates surgirá uma nova proposta de resposta, fruto do consenso da equipe, buscando assim caracterizar a garantia do preparo do grupo. Fink (2004) afirma que essas respostas terão um peso maior na avaliação global, contabilizando 70 % (setenta por cento).

Após esse debate em grupo, os estudantes receberão um *feedback* e poderão, inclusive, contestar as respostas incorretas de forma escrita, direcionada ao professor, apresentando fundamentação e como foi interpretada a questão. Havendo, segundo Simonson (2014), uma fundamentação, logo o docente poderá conceder pontuação correspondente à situação apelada.

Baseando-se nos resultados das avaliações individuais e em grupo, o docente esclarecerá dúvidas sobre conceitos e lacunas identificadas pelos estudantes, fazendo comentários adicionais, apresentando exemplos para clarear alguma obscuridade, para elucidação da explicação (MICHAELSEN; KNIGHT; FINK, 2002; SIMONSON, 2014). O quadro 2 mostra a explicação dessa etapa 1 de garantia do preparo individual.

Quadro 2: Ficha da Garantia do Preparo Individual no TBL

Nome do aluno: _____ **Equipe nº :** _____

Garantia do Preparo Individual (*Individual Readiness Assurance Test - iRAT*)

Instruções: cada questão vale 04 pontos, e você deve assinalar um total de 04 pontos em cada linha. Pode colocar os 04 em uma só opção ou, se estiver inseguro sobre a resposta correta, pode dividir os 04 pontos e assinalar pontos em mais de um espaço, da forma como preferir (2+2; 3+1; 1+1+1+1; 2+1+1), desde que a soma deles totalize 04.

Nº questões Alternativa	A	B	C	D	Ponto (Individual)	Ponto (Equipe)
1.						
2.						
3.						
				Total de Pontos		

Etapa de Garantia do Preparo em Grupo (*Group Readiness Assurance Test - iRAT*)

Instruções:

- 1- Após discussão da questão e decisão da equipe por uma resposta, retirem a etiqueta correspondente à opção escolhida para saber se a equipe acertou. Na resposta certa, aparece uma estrela.
- 2- Se não aparecer a estrela, retomem a discussão, decidam qual outra opção é a correta e repitam o procedimento.
3. Pontuação para equipe: 1 etiqueta retirada = 04; 2 etiquetas retiradas = 02 pontos; 3 etiquetas retiradas = 01 ponto; 4 etiquetas retiradas = 0

Fonte: Bollela VR, Senger MH, Tourinho FSV, Amaral E; 2014, p.295.

A segunda fase é composta da aplicação dos conceitos estudados. Aqui os alunos utilizarão da base teórica estudada por meio da realização de questões a respeito de um problema ou por meio de interpretação cuja resolução será avaliada durante a reunião do pequeno ou grande grupo. De acordo com Fink (2004), os debates na equipe consistirão da primeira fase da avaliação, e a realizada no grande grupo, da fase final.

Sendo assim, os estudantes poderão discutir um problema e entrar em consenso com a equipe, nesse espaço, estabelecendo novas perspectivas possibilitadas pelo debate em grupo e esclarecidas pela participação do professor de maneira ativa (MICHAELSEN; KNIGHT; FINK, 2002; SIMONSON, 2014).

O processo de desenvolvimento do TBL conclui-se com a avaliação. Nessa etapa final, há de se observar a aplicação de provas, que serão individuais ou em grupo. Nessa avaliação, poderá ser considerada a realização de uma análise da aplicação da metodologia, por parte do aluno, mediante um posicionamento crítico.

O TBL oportuniza ao aluno a verificação de sua trajetória no decorrer do processo educativo, durante a aplicação do método, fazendo-o refletir sobre suas atitudes, evolução e postura, propiciando uma autoavaliação da aprendizagem.

Fatmiet *et al.* (2013) registra que a metodologia em estudo faz uso de uma estratégia que estimula os estudantes a maximizar a discussão intelectual e a dinâmica de equipe. Isso significa que a fundamentação teórica aqui vislumbrada remete ao construtivismo, bem como à resolução de problemas, despertando no aluno a necessidade da autonomia em relação aos estudos, da reflexão sobre o processo educativo, fazendo-o atuar como sujeito ativo, durante sua jornada educativa, e respondendo às expectativas das Diretrizes Curriculares Nacionais Brasileiras.

Verifica-se que esse contexto cria condições necessárias para que o estudante se relacione de maneira colaborativa, participativa, contribuindo para o desenvolvimento de competências profissionais, tais como a liderança, o saber ouvir, a comunicação, o trabalho em equipe, competências exigidas a todo tempo pelo mercado de trabalho; e propicia ao professor, ser um facilitador para a aprendizagem, inserido em um ambiente que privilegia a igualdade.

Essa é uma proposta desafiadora, que não implica necessariamente ser aplicada em toda matriz curricular de um curso, mas em alguns períodos específicos, ficando a critério da coordenação. Esse cumprimento de etapas é um elemento catalisador da formação, oportunizando ricos momentos de aprendizagem, haja vista o reconhecimento dos efeitos do trabalho em equipe, da interação entre seus componentes na busca por objetivos comuns.

A aplicação dessa metodologia demonstra a responsabilização e envolvimento dos estudantes nos estudos prévios e durante as aulas, o aprimoramento da comunicação interpessoal, a mudança de postura na tomada de decisões, a promoção da metacognição e a formação efetiva de comunidades de práticas para discussão de assuntos específicos.

Restou claro que as metodologias ativas criam espaços de reflexão, de desafios por meio da problematização, ratificando que a realidade não se mostra imóvel, mas em constante transformação, vez que a contemporaneidade clama pela superação de modelos que já atestaram inaptidão para responder ao novo contexto educacional, que exige a construção de novos conceitos, de novas posturas e novos paradigmas.

Para finalizar, no quadro 03, tem-se uma síntese dos tipos de Metodologias Ativas mais utilizadas pelas IES e brevemente apresentadas, no intuito de compreender melhor as características principais de cada uma delas.

Quadro 03 – Resumo das Metodologias Ativas citadas na pesquisa

Metodologias Ativas	Características
a) PBL- Aprendizagem Baseada em Problemas.	Sua história tem início registrado com John Evans, em 1965 em <i>McMaster</i> , na cidade de Hamilton, província de Ontário, no Canadá. O PBL oportuniza o estudante desenvolver seu processo de aprendizagem, mediante resolução de problemas reais, fazendo-o buscar soluções dos casos, instigando-o à curiosidade, à reflexão, desenvolvendo o senso de responsabilidade pelo processo educativo, autonomia em um ambiente participativo, que possibilita o debate, o respeito pela opinião do colega, na busca da construção efetiva da aprendizagem, permeada por um processo de avaliação formativo, contínuo, diagnóstico e somativo, colocando-o como partícipe ativo, encontrando na figura do professor, aqui denominado tutor, o mediador de todo o processo.
b) IBL - Ensino baseado na Investigação	Tem seu início registrado nos anos de 1980, na Universidade do Havaí. Trata a educação como prática social e tem como fim, mobilizar o potencial social, político e ético do estudante, mediante atividades investigativas, que possibilitam ao estudante o acesso a dados, para resolução de problemas, fazendo uso de teorias, na articulação destes dados e na afirmação de situações. Traz, como inspiração, a construção do conhecimento mediante processo de pesquisa científica, apresentando explicações baseadas em evidências do trabalho investigativo.
c) Método dos 300	Criado em 2013, pelo Professor Ricardo Fragelli na Universidade Brasília- DF, a referida metodologia ativa é pautada numa abordagem da promoção e colaboração entre os alunos, possibilitando o grupo no reconhecimento das dificuldades de aprendizagem dos colegas. Aqui prevalece a lógica do ensino pautado na colaboração.
d) Aprendizagem por Projetos	Tem suas origens registradas em 1900, sendo proposta inicialmente por John Dewey, marcando presença no Brasil nos anos de 1930, na origem do movimento de Escola Nova. Faz uso de atividades de projetos e da investigação, encontrando-se amparada numa base colaborativa e interdisciplinar, tendo como premissa o ensino centrado no aluno, como estratégia de edificação do conhecimento. Pressupõe na constituição do processo, estímulo da formação do aluno pesquisador, num cenário ativo de dúvidas e incertezas, na busca e na autonomia. Nesse sentido, requer do docente um cronograma com etapas bem definidas para execução das atividades e do projeto, bem como o envolvimento do discente em todas as etapas de feitura do referido projeto.
e) Instrução por Pares (<i>Peer Instruction</i>)	Foi proposta pelo Professor Eric Mazur na Universidade de Havard-EUA, nos anos de 1990. Tem como objetivo a aplicação conceitual, valendo-se da discussão entre os alunos, mediante leitura prévia do conteúdo, reflexão, <i>feedback</i> e interação. Os alunos são levados a pensar para o debate coletivo, acompanhando pelo <i>website</i> da disciplina, sua evolução e a da matéria lecionada, monitorando ativamente todo o processo. A metodologia não requer do docente a elaboração de um material pedagógico novo, vez que poderá

	fazer uso dos mesmos livros de ensino, mas requer uma maior preparação das aulas. O <i>Peer Instruction</i> incentiva o estudante a buscar informações primárias diretas da fonte, fortalecendo a aprendizagem pela leitura, busca, compreensão e questionamentos.
f) Aprendizagem baseada em Equipes (TBL)	Introduzido nos anos de 1970 nos Estados Unidos, por Larry Michaelsen, o TBL possibilita o estudante verificar sua trajetória educativa no decorrer do processo, fazendo com que se sinta responsável por sua aprendizagem e a do colega, vez que trabalham em equipes. Tem sua fundamentação teórica com bases no construtivismo, considerando o professor um facilitador do processo ensino - aprendizagem, em um ambiente em que prevalece a colaboração, a escuta, o diálogo e que privilegia a igualdade. O TBL leva o estudante à reflexão da e sobre a prática, o que implicará mudanças de raciocínios prévios.

Fonte: dados da pesquisa

Por fim, é possível perceber que há diversas estratégias metodológicas ativas, mas todas têm um objetivo em comum, - o de incentivar o aluno a participar efetivamente e de forma ativa de seu processo de ensino - aprendizagem. Afinal, as Metodologias Ativas visam a desenvolver a autonomia e a participação dos alunos de forma integral. Com isso, as práticas pedagógicas são beneficiadas e todo o processo educativo pode ser melhorado.

Importante salientar que, cada instituição de ensino analise sua realidade e busque implementar as metodologias que mais se adequam aos seus objetivos e ao seu perfil de formação. Para que isso seja possível, o educador deve procurar manter atualizado a respeito das tendências e discussões atuais da educação, bem como das mudanças e transformações presentes na sociedade.

3 O CONTEXTO DA PESQUISA

Esta seção tem como objetivo realizar um estudo com o propósito de compreender melhor o contexto em que será realizada a pesquisa. Para isso, vamos, inicialmente, discutir algumas questões relacionadas ao Ensino Médico no Brasil; a problematização no ensino em saúde; o ser professor no Curso de Medicina e a Formação Pedagógica e os desafios das Metodologias Ativas de Aprendizagem no cenário da escola atual. Em seguida, teremos apontamentos pertinentes após leitura dos Projetos Pedagógicos dos Cursos pesquisados, das duas universidades de Montes Claros/MG, com a identificação de elementos que caracterizam as Metodologias Ativas de Aprendizagem.

Tanto a compreensão das questões relacionadas ao contexto da pesquisa quanto às informações fornecidas pelos Projetos Pedagógicos dos Cursos poderão auxiliar na identificação e compreensão das representações sociais dos docentes dos cursos de Medicina, sobre as Metodologias Ativas implementadas e suas implicações na formação do aluno.

3.1 Questões relacionadas ao contexto da pesquisa

3.1.1 A Instituição do Ensino Médico no Brasil

O surgimento do ensino médico no Brasil, é de origem portuguesa, vez que, inicialmente, os médicos brasileiros formavam-se em Portugal, até o momento em que se dá a abertura das primeiras escolas médicas em território brasileiro. A inexistência de Faculdades de Medicina no país não era fator de ausência desse profissional no Brasil, ainda que poucos, mas os que havia eram aqueles com formação portuguesa, conforme apresentado por Santos (1997).

Até meados do século XV, conforme Rego (2003), a formação médica era destinada, somente aos religiosos; posteriormente, leigos, em sua maioria judeus, passaram a ter interesse nessa formação, que se dava praticamente pela leitura de livros, sem conhecimentos práticos.

De acordo com Pereira (1998), somente em 1562 foi introduzida a prática hospitalar na formação, alterando, portanto, o modelo baseado na leitura – em que havia somente estudos teóricos, que vigorou por muito tempo para a formação médica na Europa.

De acordo com Ribeiro (2003), no período denominado de Inquisição, tendo por base questões religiosas, as cirurgias eram consideradas abominações, sendo assim relegadas por

considerável período. Nesse tempo, várias epidemias se espalhavam pelo território europeu, tendo em vista a ausência de questões atinentes às práticas de higienização.

No ano de 1759, ocorreu em Portugal a Reforma Pombalina, momento em que o Marques de Pombal expulsa os jesuítas do território de seu domínio, levando a uma série de mudanças no ensino, bem como no currículo médico, estabelecendo, segundo Chaves e Rosa (1990), exigências ao interessado em se candidatar à formação médica, tais como o conhecimento prévio do grego, de outra língua estrangeira e da filosofia.

Com as guerras napoleônicas na Europa, a família real desembarca no Brasil em 1808, criando condições mínimas e necessárias para a organização de uma estrutura sanitária no país, resultando, posteriormente, de acordo com Ribeiro (2003), na abertura de escolas médicas brasileiras, sendo a primeira criada em 18 de fevereiro de 1808, em Salvador, e a segunda, no mesmo ano, na cidade do Rio de Janeiro.

A criação de Escolas Médicas no Brasil foi um fator importante para a construção do currículo médico brasileiro e a qualificação desses profissionais, suspendendo as idas à Portugal para se obter a formação europeia.

A primeira escola médica em Salvador foi denominada Escola de Cirurgia, que, segundo Torres (1946), teve como fundadores o Marquês de Aguiar, Fernando José, de Portugal, e o Secretário de Estado dos Negócios do Brasil e do Conselho do Estado, então Dom João VI. Essa primeira unidade funcionava nas instalações do Real Hospital Militar da Bahia, instalada no convento que era ocupado anteriormente pelo Colégio dos Jesuítas.

O curso de Medicina tinha duração de quatro anos, exigindo frequência obrigatória, e os alunos, após concluírem o curso, submetiam-se aos exames finais, recebendo a certidão de competência, após fazerem juramento dos Santos Evangelhos, para se encarregarem dignamente da saúde pública, conforme exposto por Millan *et al* (1999).

Nos anos de 1812 a 1815, aparecem as primeiras alterações curriculares no curso médico, ampliando o período de formação de 04 para 05 anos, bem como o nome das escolas, que passaram a ser chamadas de Academias Médico-Cirúrgicas, conforme registrado por Torres (1946).

No ano de 1826, Dom Pedro I publica lei concedendo autonomia a essas escolas, estabelecendo que elas poderiam diplomar seus formandos. No ano de 1832 essas escolas são transformadas em Faculdades de Medicina, adotando algumas regras da Escola Médica de Paris, estendendo a duração mínima para 06 anos, de acordo com Millan (1999).

Ainda nesse período, conforme Batista (1998), o ensino estava centrado na observação clínica, tendo como foco as patologias locais. A influência francesa, tomada como parâmetro,

foi importante para o ensino médico, vez que todo material didático era de lá importado, haja vista a cultura eminentemente teórica da formação.

Os métodos experimentais de investigação foram incluídos na formação no ano de 1866, tendo por bases estudos realizados por pesquisadores da Bahia. Isso, porque, como aponta Lampert (1998), os médicos anteriormente só aplicavam o conhecimento adquirido pelos materiais didáticos franceses.

No ano de 1898, tem-se a criação da Faculdade Livre de Medicina e Farmácia, em Porto Alegre (RS), constituindo o terceiro curso de Medicina no Brasil. Assim como as demais instituições de Medicina existentes, o modelo pedagógico adotado tinha como marca o academicismo francês, que, nas palavras de Souza (2005), tinha ainda influência da escola alemã, no tocante às pesquisas realizadas.

Com o passar dos anos e após reformas sucessivas, de acordo com Gonçalves e Pereira (2009) o modelo até então vigente foi substituído pelo americano, hegemônico no início do século. Em 1908, Abraham Flexner, estudioso cujo objeto de pesquisa era a educação superior, após ter realizado visitas em 155 faculdades de Medicina nos Estados Unidos e Canadá, concluiu que apenas cinco, tinham condições mínimas para a formação médica.

Logo, Flexner redige um extenso relatório, recomendando a necessidade de redução dessas escolas médicas, bem como a prioridade na melhoria da qualidade de oferta, fazendo, assim, proposição de um novo modelo de curso, que foi aceito e adotado, inicialmente nos Estados Unidos, e posteriormente, por outras escolas médicas do mundo (GONÇALVES; PEREIRA, 2009).

Desde então, o Brasil, segundo Gonçalves e Pereira (2009, p. 484), também fez adoção por esse modelo, que se estrutura da seguinte forma:

[...] os cursos de Medicina deveriam ser constituídos de três a quatro semestres exclusivamente para conhecimento científico do homem biológico (ciclo básico); quatro a seis semestres para o ensino da clínica (pediatria, ginecologia e obstetrícia, clínica médica, cirurgia, propedêutica e demais especialidades); e, finalmente, o treinamento em serviço sob supervisão dos docentes, o internato, com duração mínima de dois semestres.

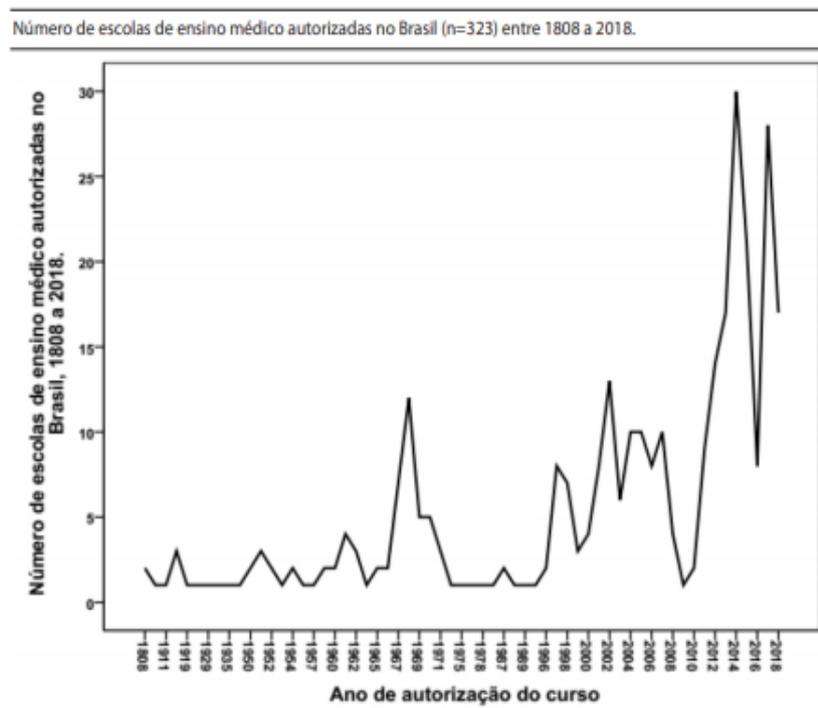
Verifica-se que a formação se pautava no viés biomédico, ou seja, com o foco na doença em si e não no processo de adoecimento, do paciente. O foco humanista estava deslocado nesse eixo de formação.

No ano de 1922, foi criada a primeira Universidade Brasileira, haja vista que, até o referido ano, como esclarece Batista (1998), as escolas médicas eram isoladas em seu único

curso. No ano de 1930, existiam em território brasileiro 12 escolas públicas com formação médica. Posteriormente, no ano de 1964, já existiam 37 cursos de Medicina, dos quais 81% eram públicos, em instituições federais e estaduais.

Vejamos a figura 03 que registra a expansão das escolas médicas no Brasil, no intervalo de 1808 a 2018, totalizando 327 autorizações de funcionamento. Atualmente, quatro desses cursos encontram-se extintos pelo Ministério da Educação, a saber: um criado em 1965 e dois durante o governo do ex-Presidente Luiz Inácio Lula da Silva. As 323 escolas médicas ativas ofertam um total de 32.626 vagas de graduação.

Figura 03- Expansão das escolas médicas no Brasil



BRASIL, 2018.

Neste lapso temporal, mais especificamente no ano de 1968, tem-se a autorização de funcionamento do curso de Medicina na Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) e no ano de 2007 o curso de Medicina foi autorizado nas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (FIPMoc), atualmente denominada Centro Universitário FIPMoc - UNIFIPMoc, instituições pesquisadas neste trabalho.

Registram-se vários acontecimentos a partir da década de 1950, que tiveram contribuições consideráveis sobre a reforma no ensino médico, tais como: a própria criação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES) e do Conselho

Nacional de Pesquisas (CNPq), objetivando a melhoria do ensino superior, bem como o incentivo à pesquisa; atuação de Fundações como a Rockefeller e Kellog concedendo apoio à realização de projetos na área da saúde; a incorporação do conceito de formação integral do médico, mediante uma medicina integral, preventiva, curativa, comunitária e da família, como assevera Pereira (2009).

No ano de 1968, deu-se a Reforma Universitária, que resultou, conforme relatório abaixo, na:

eliminação da cátedra vitalícia, a criação dos departamentos, a introdução do ciclo básico no primeiro ano de formação universitária como um mecanismo para contornar as pressões dos "excedentes". Sugeriam-se também modificações no exame vestibular, que deveria tornar-se "classificatório", visando à incorporação de um maior número de estudantes. O documento elaborado pela Equipe de Assessoria do Ensino Superior faz uma clara menção à participação do ensino privado no processo de expansão. Nessa direção, assinalava que o governo deveria estimular a criação de universidades particulares, prestando-lhes auxílio, a fim de assegurar vagas para alunos com poucos recursos financeiros (RELATÓRIO DA EQUIPE DE ASSESSORIA DO ENSINO SUPERIOR, 1969, p 56).

A Associação Médica Brasileira, no ano de 1989, apresentou algumas propostas de mudanças nos currículos dos cursos de Medicina, tendo como objetivo evitar a fragmentação do currículo, promovendo a interdisciplinaridade por meio da integração das disciplinas, de forma a articular o ciclo básico com o profissional, diversificando, assim, as possibilidades de realização das atividades práticas, conforme disposto por Ferreira (2001).

De acordo com Almeida (2009), a referida temática voltou a ser discutida na II Conferência Mundial de Educação Médica, realizada em Edimburgo, no ano de 1993, bem como no Encontro Continental de Educação Médica, em 1994, em Punta del Leste, no Uruguai.

No ano de 1997, foi apresentado pela Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM) o diagnóstico das escolas médicas do Brasil, com apontamentos similares entre essas Instituições e demais instituições no mundo, que relataram:

Má utilização de carga horária pelas disciplinas, desperdício em tempo com cargas horárias excessivas e outras não cumpridas; desarticulação entre o ensino básico e o clínico; falta de integração entre as disciplinas e seus conteúdos; ensino com enfoque na especialização; ênfase essencialmente biologicista nos conteúdos curriculares; ensino centrado no professor; necessidade de maior valorização do perfil epidemiológico regional nos conteúdos selecionados; avaliação da aprendizagem de natureza eliminatória e classificatória, dissociada do processo de aprendizagem, baseadas na memorização somativa e não somativa; predomínio da formação voltada para ações curativas, centradas em unidades hospitalares; carência de práticas nos cenários comunitários; baixo compromisso social (UNIMONTES, 2002, p.11).

Nesse contexto, considerou-se a necessidade de se repensar a formação integral do futuro médico. Assim, a busca por estratégias de ensino que contemplem as Metodologias Ativas de Aprendizagem entram no cenário, como mecanismo possível de responder a uma nova formação, colocando o estudante como partícipe ativo no processo de construção de sua aprendizagem.

É sabido que, nos últimos anos, com os avanços registrados em todas as áreas do saber, desencadeou-se numa verdadeira revolução científica e tecnológica. De acordo com Almeida (2009, p.46), "os reflexos dessas mudanças e a velocidade com que elas ocorrem, têm sido um desafio para quem pensa em educação, sobretudo na educação médica".

Nesse cenário de mudanças e transformações, a necessidade da promoção e prevenção da saúde exigem simultaneamente uma abordagem intra e interdisciplinar na operacionalização do currículo, fazendo com que o modelo tradicional, biomédico e fragmentado, não responda a essas exigências, podendo, inclusive, comprometer a qualidade do profissional formado, que precisa integralizar sua matriz curricular, num ambiente que possibilite desenvolver sua autonomia e a colaboração participativa no processo de ensino - aprendizagem.

As mudanças existentes na sociedade exigem um novo perfil de médico, que tenha capacidade ativa para interagir na comunidade, sendo um elemento transformador, dotado de "competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) que possibilitem a sua interação e atuação multiprofissional, promovendo a execução de ações integrais de saúde que beneficiem indivíduos e comunidades," conforme preceitua Almeida (2009, p. 29).

Essas mudanças também foram possibilitadas com a finalidade do atendimento legal, previsto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei 9.394/1996); nas Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina do ano de 2014, buscando prerrogativas para uma formação humanista, enfatizando a integralidade na formação, destacando mais a promoção da saúde do que a doença, ampliando o conceito de saúde, como bem-estar físico, social e mental, propondo, assim, um ensino centrado no aluno e seu papel no processo ensino - aprendizagem.

3.1.2 A problematização no Ensino em Saúde

O ensino superior, no tocante à formação nas áreas da saúde, tem passado por alterações consideráveis, resultantes das transformações alusivas ao cenário demográfico e perfil epidemiológico da população, resultante das exigências dos contextos de práticas de saúde desenvolvidas durante a graduação.

As características apontadas pelas DCNs para o curso de Medicina dos anos de 2001 e alterada no ano de 2014, para o perfil profissional de saúde, remetem a uma necessidade de mudanças, que repercutem no âmbito das instituições de ensino, ocasionando reformulações nas propostas pedagógicas dos cursos e, ainda, na organização pedagógica das atividades curriculares.

No mundo contemporâneo, registram-se discussões frequentes sobre a formação do profissional para a área da saúde, haja vista a existência de alguns fatores, tais como: a velocidade da produção do conhecimento; as reflexões que permitem compreender a inserção desse profissional nesse novo cenário; a grande influência dos mecanismos de comunicação no que se refere à construção desse novo profissional no mundo, na organização dessa nova sociedade que exige, por consequência uma postura crítica e criativa (ROMAN *et al.*, 2017).

De acordo com Puchalski (2001, p. 60), “esse sucesso na manutenção da vida, no entanto, não tem sido acompanhado do desenvolvimento da habilidade médica de ouvir, de cuidar, de compreender a vulnerabilidade dos pacientes diante do sofrimento e ao adoecer.”

Compartilhando desse posicionamento, Crivari e Berbel (2008, p. 6) apregoam:

O modelo biologicista hegemônico que tem conduzido a formação dos profissionais da saúde apresenta características marcadas por currículos organizados em disciplinas que enfatizam o conhecimento das doenças e o tratamento dos doentes. Como consequência, o *locus* privilegiado para o “treinamento dos aprendizes” é o hospital; o conceito de saúde dominante é representado pela ausência de doenças; e o domínio da alta complexidade tecnológica é a principal meta dos cursos e das instituições de saúde.

Esse cenário acabou ficando ultrapassado, haja vista as mudanças decorrentes do tempo e registradas em marcas na sociedade, com um novo perfil de paciente, de médico que deve olhar para o sujeito para além da doença, ou seja, como sujeito dotado de direitos, como sujeito humano, que carece não só do bem-estar físico, mas também do social e psíquico.

Nesse viés, Chirelli e Mishima (2004, p. 326) apresentam a necessidade de feitura de projetos, que dispõem das seguintes características para atender esse novo perfil profissional:

[...] que tenham potência para formar profissionais compromissados com a sociedade e com seus problemas de saúde, numa perspectiva que articule a teoria e a prática, numa visão crítica a respeito da realidade, integrando os diversos aspectos dos problemas de saúde, considerando a complexidade do ser humano, o contexto em que ele vive e trabalha e que os profissionais tenham competência para enfrentar os desafios do século XXI, construindo uma consciência crítica a respeito do contexto em que estão inseridos.

Esse novo profissional deve compreender que o processo de cura deve ter um toque de humanização, levando em consideração exatamente a complexidade do paciente doente, que busca e carece do conforto para além da cura propriamente dita, que encontre no médico um sujeito capaz de atuar para a reabilitação de sua saúde, na perspectiva da integralidade da assistência.

Paim (2017) explica que para que, essa formação dos profissionais de saúde atenda as novas expectativas da sociedade moderna, as reformulações pedagógicas nos projetos curriculares devem contemplar uma formação que conceda a capacidade de análise: do cenário de práticas; do processo de trabalho para além da doença; da necessidade do exercício regular da comunicação no cuidado em saúde; do despertar para os problemas de saúde; das relações interpessoais; de senso crítico; da confiança no atendimento humanizado; do constante questionamento sobre a significação do trabalho.

Crivari e Berbel (2008, p. 13) complementam o posicionamento supracitado ao ratificar que a formação em saúde precisa fortemente centrar-se em mecanismos de promoção e prevenção, estando diretamente relacionadas: “com a qualidade de vida da população; com o processo de trabalho; com a interdisciplinaridade; com as habilidades e atitudes para uma ação social efetiva; e, principalmente com a capacitação em educação em saúde”, objetivando a formação não somente de profissionais, mas também de bons cidadãos.

É essencial que, na atualidade, formemos profissionais embasados não somente em conhecimentos advindos da literatura, que muitas vezes mostram a realidade de outros países, principalmente os EUA, mas também em conhecimentos que nasceram da resolução de problemas de seu país e da comunidade em que estão inseridos, através da participação ativa nesse contexto (BERBEL, 2006, p.13-14).

Assim, a formação em saúde abre espaço para uma educação problematizadora, em que o estudante assume seu papel ativo na busca pelo conhecimento, utilizando como regra sua capacidade de “aprender a aprender”, criando, assim, oportunidades para a efetivação de uma verdadeira educação permanente em saúde (CHIRELLI; MISHIMA, 2004; CAMPOS; BOOG, 2006; CRIVARI; BERBEL, 2008; ESPÍRITO SANTO *et al.*, 2008; MITRE *et al.*, 2017; RODRIGUES; CALDEIRA, 2008; SILVA; MIGUEL; TEIXEIRA, 2011).

O processo de aprender a aprender desperta, conforme Rodrigues e Caldeira (2008), o senso de autonomia e responsabilidade na busca do conhecimento em diversas fontes do saber, requerendo, assim, o desenvolvimento de certas habilidades e atitudes no que se refere à seleção

do que se vai estudar, na avaliação crítica do material selecionado, nas informações obtidas nos artigos, livros, periódicos, inclusive naquela advinda de sua própria experiência.

É possível ainda concordar com Demo (2018), quando ele preceitua que, o processo de aprendizagem é um fenômeno natural, dinâmico, complexo e não linear, que engloba além de competências, habilidades, atitudes e comportamentos, como também valores e experiências que adquirimos ao longo das vida, agrupando assim fatores cognitivos, emocionais, orgânicos, psicossociais e culturais.

Para Fernandes *et al.* (2005), o lema “aprender a aprender” acaba por englobar o conceito de aprender a ser, a conhecer, a conviver, a fazer e aprender, possibilitando a integralidade da saúde quanto a sua oferta, eficiência, resolutividade e qualidade da assistência.

Esse "aprender a aprender" também foi ratificado no Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI, que aqui chamaremos de Relatório Delors (1998), no qual discute sobre os novos objetivos e finalidades da educação no século XXI, na perspectiva de ampliar os conceitos da educação no tocante a seu papel, bem como sua utilização como mecanismo de superar os desafios existentes na atualidade.

O relatório apregoa, conforme Mitre *et al* (2017, p. 14), que a educação deve estar “situada no coração do desenvolvimento tanto da pessoa humana como das comunidades”. A educação apresentada pelo referido documento, ressalta a importância da coesão social, no que se refere à formação de sujeitos capazes de adaptarem-se às transformações sociais. Frisa que a necessidade de que as habilidades e capacidades dos estudantes sejam flexíveis, em que princípios como “aprender a conhecer” e “aprender a viver juntos” são fatores indispensáveis para a adaptação dos sujeitos à sociedade. Conforme disposto no Relatório, a escola, está “aberta ao mundo”, onde estudantes e professores trazem consigo, para as aulas, princípios e comportamentos oriundos originalmente de outras fontes (DELORS, 1998).

Fato é que o aprender a aprender proporciona ganhos consideráveis na formação em saúde, como aduzem Silva, Miguel e Teixeira (2011, p. 79), ao dispor que possibilita “uma visão ética, humanística e responsabilidade social, importantes qualidades na prática no Sistema Único de Saúde (SUS)”.

Há necessidade de superar padrões de ensino em saúde, que apresentam como enfoque o ensino centrado em aspectos meramente biomédicos, limitando, assim, a efetivação da aprendizagem, pois, para Lima, Komatsu e Padilha (2003, p. 177):

[...] é imperioso que o profissional de saúde tenha uma atitude contínua de aprender e habilidades para a busca e crítica das informações obtidas. A

prática em saúde requer destrezas psicomotoras que permitam a execução de procedimentos com segurança e técnica acurada e atitudes que conformem a relação com o paciente e o trabalho em equipe. Como condutores dessa prática, sentimentos de humanidade, respeito aos direitos das pessoas e compromisso social são fundamentais para o exercício profissional ético.

O profissional formado nessa perspectiva educacional estará em constante processo de aprendizagem na busca dos conhecimentos, haja vista o forte senso de responsabilidade social e compromisso, para com a construção de um cenário mais saudável para a população.

Esse novo cenário, de acordo com Godoy (2002), deve primar pela qualidade na assistência e a eficiência na prestação do trabalho com qualidade, de forma a possibilitar a articulação da teoria com a prática, entre o serviço e a comunidade, colocando o aluno próximo aos problemas prevalentes da sociedade, instigando o senso de pesquisa, a curiosidade, inserindo-o como sujeito ativo no processo ensino - aprendizagem.

Com o advento da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88), restou evidente, nas palavras de Rezende *et al* (2006), que o setor de saúde, além de ter a competência para se organizar por meio do Sistema Único de Saúde, deveria rever o perfil de formação dos profissionais que nele atuam, observando serem mais generalistas, com habilidades que correspondem à realidade social e epidemiológica.

As alterações, no modelo hegemônico, são impulsionadas mediante políticas públicas que têm como objetivo, segundo Crivari e Berbel (2008), verificar as reais necessidades da população, como a própria implementação do SUS , bem como as Estratégias de Saúde da Família (ESF), conhecidas antigamente como Programas de Saúde da Família (PSF).

As preocupações atinentes à qualificação do cuidado à saúde, estão inseridas num cenário de mudanças necessárias para a formação médica, como do ensino centrado nas práticas em saúde, proporcionando a integralidade e a intersetorialidade das ações desenvolvidas, bem como a diversidade nos cenários de aprendizado, como aqueles da atenção primária, que adotam um trabalho multiprofissional.

Esse cenário resulta na possibilidade de o aluno conhecer e vivenciar de perto os problemas prevalentes da comunidade, bem como suas reais necessidades, valorizando as dimensões psico-sociais do adoecer (CYRINO; RIZZATO, 2004; GIANINI *et al.*, 2008; RODRIGUES; VIEIRA; TORRES, 2010; SILVA; MIGUEL; TEIXEIRA, 2011; BERGER, 2011).

No ano de 2001, com a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em saúde, dá-se a exigência de uma formação pautada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo eles integralidade da assistência, universalidade,

equidade, exigindo que o profissional formado atue com qualidade na promoção e na prevenção da saúde, de modo a atender as necessidades sociais da população. Propõe-se, com isso, um verdadeiro rompimento com o modelo rígido e tradicional de ensino, concedendo elementos filosóficos, metodológicos, conceituais e políticos que deverão compor as essenciais habilidades desse novo profissional, conforme disposto por Kruze e Bonetti (2004).

No ano de 2014, o Conselho Nacional de Educação (CNE), juntamente com a Câmara de Educação Superior (CES), exara nova Resolução, nº 03, de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, estabelecendo princípios, fundamentos e finalidades da formação médica pautada em bases humanistas, frisando o aprender com autonomia, o aprender a aprender.

A referida diretriz enfatiza, ainda, que a formação possibilite ao estudante uma visão clínica ampliada, bem como o senso de responsabilidade social, fazendo com que o atendimento ao paciente não seja um simples atendimento, mas, sim, o momento de reconhecer-lhe a condição de cidadão, sujeito único e responsável por sua existência. Impõe-se, ainda, a interdisciplinaridade, com foco na pedagogia da interação, com os conteúdos das ciências básicas e clínicas, desenvolvidas de forma integrada com os problemas prioritários de saúde da população, oportunizando o verdadeiro contato do estudante de Medicina com a realidade de saúde, da comunidade desde o início do curso (BRASIL, 2014).

Nesse sentido, a formação do profissional tem por fim atingir um perfil crítico e reflexivo:

O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença (BRASIL, 2014, p. 1).

Aqui, tem-se registrado o grande desafio das instituições de ensino em saúde, principalmente nos cursos de Medicina, objeto desta pesquisa, em romper com as amarras cristalizadas da tradição tecnicista do ensino, que direcionava o foco para o aspecto curativo do atendimento, em detrimento do próprio modelo de atenção à saúde existente no Brasil.

Tomando como “novos referenciais” para a formação em saúde, têm-se as Metodologias Ativas, como mecanismos possíveis para atender essa nova demanda

profissional, como pontuam os autores Cyrino; Pereira (2004); Damasceno; Said (2008); Mitre *et al.* (2017); Silva; Delizoico (2008); Marin *et al.*, (2010) e Cotta *et al.*, (2012).

Frisa-se que as metodologias que têm por objetivo utilizar da problematização para ensinar, permitem a articulação entre a universidade, o serviço e a comunidade, criando possibilidades de leitura e intervenção rápida sobre a realidade, dando razão à liberdade ao processo de pensar, de trabalhar em equipe e de valorizar todos inseridos no processo.

As Metodologias Ativas desenvolvidas por meio da utilização de problemas, estão sendo desenvolvidas neste cenário de mudanças na formação profissional na área da saúde, sobretudo nas alterações curriculares dos cursos de Medicina, trazem como premissa a necessidade de que o docente seja um reconstrutor do conhecimento, tendo como aparato não só a ciência e tecnologia, como também a forte necessidade de humanização na formação em saúde.

Utilizar da resolução de problemas no ensino em saúde é uma possibilidade de superar a posição passiva do estudante no cenário de aprendizagem, eliminando mecanismos de memorização e transferências de conhecimento, haja vista a inserção desse estudante num ambiente de vivências de situações reais e prevalentes, que possibilitarão a construção de caminhos para solução desse problema, de forma autônoma tendo o professor como mediador do processo (CYRINO; PEREIRA, 2004).

O processo de construção do conhecimento segundo Fonseca *et al* (2009), possibilita uma relação de troca enriquecedora que vai existir entre educador, educando e conteúdo.

As Metodologias Ativas de Aprendizagem são um desafio para as instituições de ensino que vislumbram a real necessidade de formar o profissional crítico, reflexivo e, principalmente, em capacitar seu corpo docente para esse novo contexto, induzindo-os a um novo olhar para a realidade, de modo a poder interferir sobre ela, desenvolvendo autonomia e compreensão da responsabilidade individual e coletiva no processo ensino - aprendizagem.

As Metodologias Ativas se apresentam no contexto da educação libertadora, trazendo em seu bojo a motivação da aprendizagem, tendo como base a identificação de uma situação-problema que analise criticamente, desenvolvendo novas competências e habilidades (LIBÂNEO, 2011).

Libâneo (2011, p. 59) ratifica, ainda:

Aprender é um ato de conhecimento da realidade concreta, isto é, da situação real vivida pelo educando, e só tem sentido se resulta de uma aproximação crítica dessa realidade. O que é apreendido não decorre de uma imposição ou memorização, mas do nível crítico de conhecimento, ao qual se chega pelo processo de compreensão, reflexão e crítica.

Nesse contexto, verifica-se que a utilização de problemas pode proporcionar esse cenário de realidade, de situações cotidianas, possibilitando essa aproximação do estudo e atendendo o novo perfil de formação.

Essa aproximação da teoria e prática, é transformadora da realidade e ultrapassa o senso comum, possibilitando novos olhares sobre o processo de ensino, ou seja, o sujeito busca soluções para a realidade em que vive e o torna capaz de transformá-las pela sua própria ação, ao mesmo tempo em que se transforma. Nessa ação, ele detecta novos problemas num processo ininterrupto de buscas e transformações.

Apontada também como progressista, a pedagogia crítico-social dos conteúdos, de acordo com Libâneo (1984), acredita na formação voltada para realidade, apresentando as suas contradições mediante situações concretas, fazendo uso da socialização dos conteúdos existentes, na perspectiva de se ter uma postura ativa do estudante na sociedade democrática, ratificando, assim, o papel transformador da escola.

Compreendida nesse sentido, a educação para Libâneo (2011), far-se-á uma atividade mediadora, inserida no seio da prática da sociedade, possibilitada pelo docente por meio do incentivo ao estudante quanto a sua participação ativa para a construção da aprendizagem.

Nessa pedagogia, a educação, de acordo com Crivari e Berbel (2008), também apresentará como objetivo possibilitar às classes populares apropriarem-se do conhecimento das classes dominantes, por meio da assimilação dos conteúdos que realmente têm interferência na vida do sujeito.

Libâneo (2011, p. 85) ainda acrescenta que a pedagogia crítico-social dos conteúdos traz em si conteúdos culturais adquiridos pela humanidade, revistos no tocante às realidades sociais, preceituando que:

Embora se aceite que os conteúdos são realidades exteriores ao aluno, que devem ser assimilados e não simplesmente reinventados, eles não são fechados e refratários às realidades sociais. Não basta que os conteúdos sejam apenas ensinados, é preciso que se liguem à sua significação humana e social. Essa maneira de conceber os conteúdos do saber não estabelece oposição entre cultura erudita e cultura popular, ou espontânea, mas uma relação de continuidade em que, progressivamente, se passa da experiência imediata e desorganizada ao conhecimento sistematizado.

Sendo assim, é necessário contextualizar o ensino, trazer situações cotidianas para o processo de ensino, possibilitando ao estudante a ressignificação da construção de sua aprendizagem, aproximando o ensino de sua realidade.

Libâneo (1984, p. 40) ainda pontua que os métodos de ensino devem-se apresentar subordinados aos conteúdos, vez que o objetivo aqui é a aquisição do saber; logo, os métodos necessitam beneficiar os interesses dos estudantes com os conteúdos ministrados.

Os métodos de ensino da pedagogia crítico-social dos conteúdos não partem, então, de um saber artificial, depositado a partir de fora, nem do saber espontâneo, mas de uma relação direta com a experiência do aluno, confrontada com o saber trazido de fora.

A metodologia que utiliza a resolução de problemas de situações verossímeis apresenta fundamentos teóricos oriundos da compreensão de que a educação não pode ser vista como mera transmissão de conhecimentos, visto que essa metodologia reconhece a educação como um fenômeno social, que busca a formação crítica do estudante fazendo-o atuar ativamente em sua realidade. Para tanto, utiliza a socialização de conteúdo, por meio da articulação da prática com a realidade, permeada por resolução de problemas reais, com soluções também reais, cabendo ao docente articular de maneira eficaz a vivência dos alunos com o meio, objetivando a construção e potencialização efetiva do processo ensino - aprendizagem.

3.1.3 O ser professor no Curso de Medicina e a Formação Pedagógica

O exercício da docência vislumbra um universo que compreende um conjunto de saberes, significações, sentidos, dúvidas que se reafirmam e reproduzem em consonância com as mediações e coordenadas administrativas e até políticas, que norteiam o sistema de ensino, de acordo com Moreira (2007).

O desenvolvimento do trabalho docente, segundo Tardif (2005), encontra apoio nos diversos conhecimentos que são adquiridos durante seu exercício laboral, como experiência da identidade que é estruturada mediante os aspectos pessoais do ser professor, do sentimento pela profissão, que é descoberto e se (re) constrói no trabalho diário, orientando, assim, sua postura e seus posicionamentos no interior da instituição educativa.

Nesse contexto de descobertas e interações, delinea-se uma trajetória marcada por contornos, que culminam na construção de uma identidade marcada por fases, de um longo processo de construção e reconstrução do ser professor (NÓVOA, 2019).

Essa trajetória imprime em quem a exerce a docência, saberes que se consolidam e se revelam num movimento dinâmico e múltiplo da sociedade, objetivando a formação completa do estudante, para atender as exigências educacionais de cada época.

Tendo por base uma pesquisa realizada com docentes de uma instituição médica no Brasil, de acordo com Nóvoa (2019), restou claro que esses docentes aprenderam a exercer a profissão mediante o processo da formação e socialização, em parte reconhecida pela observação de modelos dos bons professores, ou sozinhos/autodidatas.

Nessa mesma pesquisa, o autor supracitado registra, por base das falas dos entrevistados, que os saberes conquistados pela experiência fundamentam a competência desse docente. Outro apontamento relevante a ser considerado foi a falta de valorização pela Instituição, à formação pedagógica do professor de Medicina. Esse fato pode estar relacionado ao desmerecimento da atividade de ensino em algumas IES, que não oferecem estímulos necessários para a progressão na carreira, e fundamentam sua atuação mais na produção científica do que na própria docência, conforme disposto por Costa (2010).

Para Libâneo (2011), o docente necessita ter o domínio do conteúdo lecionado. Além disso, a formação didático-pedagógica é mecanismo fundamental, na perspectiva de se estabelecer a ligação entre os princípios gerais que tomam por base a relação ensino - aprendizagem, bem como os problemas existentes em determinada matéria.

Falar em formação pedagógica desse grupo, em específico de docentes do Curso Médico, é retratar a relevância desse investimento acadêmico, possibilitando ao professor, estabelecer a relação do contexto de produção do conhecimento com o campo em que está atuando. Afinal, “ninguém constrói novas práticas pedagógicas sem se apoiar numa reflexão com o outro” (NÓVOA, 2019, p. 02).

Num universo acadêmico, muitos professores desconhecem cientificamente os elementos que constituem sua ação como docente, dentre eles, o valor de um planejamento, de se conhecer o projeto pedagógico do curso, a missão do curso, a organização do espaço de atividades, as metodologias desenvolvidas, como se procede de forma efetiva o processo de avaliação da aprendizagem, a relevância do *feedback*, dentre outros.

Essas peculiaridades estão presentes no exercício de suas atribuições e não podem ser desprezadas (ALMEIDA; PIMENTA, 2009). Tardif (2005, p.14) acrescenta que “ainda hoje, a maioria dos professores aprende a trabalhar na prática, às apalpadelas, por tentativa e erro.”

Masetto (2009), oportunamente, alerta que os novos paradigmas curriculares surgem para os cursos de graduação, e, nesse sentido, têm-se as já apresentadas em capítulos anteriores, Metodologias Ativas de Aprendizagem, que aparecem como expectativas de mudanças no perfil de formação do estudante, exigindo novas atitudes, posturas e habilidades também ao corpo docente.

Como preleciona o autor supramencionado, o docente de formação tradicional, em sua maioria, não está preparado para lidar com esse cenário de mudanças de padrão de atitudes, envoltas num currículo que o coloque como mediador do processo de ensino, sendo responsável por desenvolver no estudante atitudes específicas não vistas em um aluno de formação com currículo tradicional. Afinal, ter a compreensão dessa proposta e avocar a responsabilidade pela formação dos atuais profissionais compõe sua formação pedagógica.

Com os ensinamentos de Zabalza (2004, p.31), compreende-se que:

[...] é evidente a necessidade de reforçar a dimensão pedagógica de nossa docência para adaptá-la às condições variáveis de nossos estudantes. Impõe-se a nós a necessidade de repensar as metodologias de ensino que propomos a nossos estudantes (considerando a condição de que estamos trabalhando para um processo de formação contínua); a necessidade de revisar os materiais e recursos didáticos [...]; a necessidade de incorporar experiências e modalidades diversas de trabalho [...]. Este não é, naturalmente, um trabalho fácil; ao contrário disso, exige uma reconstrução do perfil habitual dos professores universitários.

Daí a importância de um acompanhamento constante ao corpo docente, no quesito de capacitação, de avaliação de seu trabalho no espaço laboral, como mediador do processo, como instrumento imprescindível e norteador de toda prática de ensino. O professor precisa reconhecer a necessidade de estar em constante formação, para atender na totalidade, os objetivos educacionais do projeto pedagógico do curso e fazer valer o seu papel no cenário educativo.

A trajetória da docência imprime em quem opta por seguir esse caminho um estoque de conhecimentos, relacionamentos, vivências únicas, pois cada estudante traz consigo conhecimentos de vida, que devem ser observados, acolhidos e mediados no processo de ensino. Afinal, o bom professor, longe de ser uma abstração, é uma construção contínua de todo o docente comprometido com uma formação profissional que extrapole a mera aprendizagem de procedimentos e técnicas (BATISTA; SILVA, 1998, p.169).

Nesse campo de múltiplas significações e disputas, espera-se do docente a realização de um bom trabalho, por meio do conhecimento científico de sua área de atuação que o legitime como referência, acompanhado de uma formação pedagógica que ele apresente condições essenciais ao desenvolvimento da docência, do ser professor.

3.1.4 Reflexões sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina e a implantação do modelo biopsicossocial para a formação médica

A formação de recursos humanos em saúde é um dos pontos críticos para a consolidação do Sistema Único de Saúde em nosso país. Nos anos de 1990, com a reforma do setor de saúde proporcionada mediante a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), houve significativa expansão do setor público, fazendo surgirem formas de trabalho, principalmente para os médicos. Nesse novo cenário, a educação superior em saúde também teve que passar por mudanças na perspectiva da reorientação no tocante à formação dos profissionais desse campo.

Esse foi um longo debate, desencadeado por diversos atores sociais para a elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em todo o país. A iniciativa foi um avanço importante após décadas de discussões e planejamento coletivo, que estava em andamento desde a Reforma Sanitária Brasileira, que exigia mudanças na educação profissional em saúde, na perspectiva de incorporar o referencial teórico proposto nos princípios do SUS, conforme exposto por Morita (2001).

O debate mobilizou, de maneira significativa, as diversas profissões da área, que concordavam quanto à necessidade de ruptura com o modelo de currículo mínimo obrigatório para as carreiras. Esses movimentos de mudança na graduação tinham, de acordo com Ceccim (2004), como objetivo, que as diretrizes indicassem, como possibilidade, a desejável perspectiva transformadora da formação de profissionais de saúde.

Ressalta-se que cada profissão teve suas diretrizes publicadas separadamente, sendo que, para a maioria dos cursos, foram homologadas de 2001 a 2004.

No ano de 2001, são publicadas as DCNs para os cursos de Medicina, Enfermagem e Nutrição, por meio da resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Ensino Superior (CNE/CES) nº 4, de 7 de novembro de 2001, que orientou a formação dos profissionais de saúde, assegurando as competências e habilidades iguais para a prática profissional, sendo um documento norteador para o desenvolvimento teórico-prático do projeto pedagógico do curso, e para sua gestão acadêmica.

No ano de 2002, surge o Programa Nacional de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (Promed), desenvolvido pelos Ministérios da Saúde e Educação, Opas, Rede Unida e Abem. Esse programa tinha como proposta dar continuidade ao movimento iniciado com a Cinaem, por meio de uma cooperação técnica, que segundo Dias (2013), tinha o objetivo de estimular as reformas curriculares visando à adequação da formação médica com as necessidades de saúde da população. Nesse sentido, o programa preconizava um alinhamento

com um conceito ampliado de saúde e maior articulação com a atenção básica, as DCNs e o SUS.

De acordo com Nogueira (2015), outras iniciativas surgiram para reorientação profissional em saúde a partir de 2003, com uma maior integração entre os Ministérios da Saúde e Educação. Destaca-se aqui a criação do Departamento de Educação na Saúde (Deges), como parte da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Segets), e os programas VER-SUS e Aprender SUS; a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS); e o Pró-Saúde, inspirado no Promed.

Nesse contexto de mudanças as discussões que resultaram na Política Nacional de Promoção da Saúde consolidaram a necessidade de um conceito de saúde ampliado que possibilitasse ao indivíduo um cuidado integral, por meio de ações articuladas entre os diversos níveis de atenção (integralidade) saindo do modelo biomédico para o modelo de formação biopsicossocial, colocando a necessidade de que o profissional, além do aprendizado e evolução das habilidades técnico-instrumentais, evolua também as capacidades relacionais, que permitam o estabelecimento de um vínculo adequado e uma comunicação efetiva, conforme palavras de Demarco (2003).

Logo, as DCNs do curso de graduação em Medicina foram revistas e reformuladas, sendo homologadas pelo Conselho Nacional de Educação por meio da Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014 (BRASIL, 2014).

As DCNs (2014) foram elaboradas pela Comissão da Câmara de Educação Superior do Ministério da Educação, e possuem 19 páginas, que foram divididas em três capítulos. O capítulo I apresenta as diretrizes a serem observadas na organização; e desenvolvimento e avaliação do curso de Medicina no âmbito das instituições de educação superior do Brasil. O capítulo II apresenta as competências que permitem a transformação das diretrizes. O último capítulo apresentado nas DCNs indica os conteúdos curriculares fundamentais para o curso de graduação em Medicina, assim como a orientação para a organização do Projeto Pedagógico.

Há de se pontuar que algumas mudanças ocorreram no componente curricular da atual publicação, tal como a inclusão do SUS como cenário de práticas obrigatório, mediante realização do estágio curricular, dando ênfase à Atenção Básica e ao Serviço de Urgência e Emergência. Ademais, para o alcance do perfil profissional esperado do graduado em Medicina, as DCNs propõem áreas de competências norteadoras da formação, com a inclusão dos eixos de atenção em saúde, gestão em saúde e educação em saúde (BRASIL, 2014).

O documento supracitado traz, ainda, em seu corpo normativo, propostas que legitimam as bases para a atual formação médica, promotoras da saúde integral do ser humano, atendendo

esta nova formação biopsicossocial, situação apresentada no artigo 3º do aludido documento, conforme o teor a seguir:

Art. 3º O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença (BRASIL,2014, p. 8).

É notório o forte impulso para a promoção da saúde, na reorientação da formação médica, ofertando aos estudantes um contato com uma concepção de saúde interdisciplinar, sendo condição intrínseca para a promoção da saúde o diálogo com outros saberes, sejam eles científicos ou populares, para a oferta de cuidados em saúde. Essas DCNs contêm orientações para a adoção de metodologias de ensino centradas no aluno; daí, a adoção de boa parte das novas faculdades ao PBL (*Problem Based Learning*).

Art. 26. O Curso de Graduação em Medicina terá projeto pedagógico **centrado no aluno** como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo, com vistas à formação integral e adequada do estudante, articulando ensino, pesquisa e extensão, esta última, especialmente por meio da assistência (BRASIL, 2014, p.10) grifo nosso.

Art. 32. O Curso de Graduação em Medicina deverá utilizar **metodologias ativas** e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino - aprendizagem e do próprio curso, bem como desenvolver instrumentos que verifiquem a estrutura, os processos e os resultados, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e com a dinâmica curricular definidos pela IES em que for implantado e desenvolvido (BRASIL, 2014, p.11) grifo nosso.

Por fim, constata-se que as mudanças propostas pelas DCNs para os cursos de graduação em Medicina, vêm atender as perspectivas de um cenário em que a saúde deixa de significar ausência de doença, abrangendo aspectos para além do adoecimento, abarcando também os aspectos biopsicossociais, vez que a intencionalidade inicial na proposição das DCNs foi a de possibilitar uma reflexão efetiva, para que os sujeitos envolvidos no processo de formação construam um novo olhar e desenvolvam a capacidade de uma visão, além de técnica, social dos reais problemas da população.

3.1.5 Desafios das Metodologias Ativas de Aprendizagem no cenário da escola atual

A escola atual convive num cenário de tecnologias da informação e comunicação, que possibilitam inovações no interior da escola, trazendo novas práticas de ensino que rompem com aquelas ditas e desenvolvidas no ambiente da escola tradicional.

O quadro de giz acaba dando espaço para lousas digitais, interativas, levando os estudantes a visualizarem de perto situações muitas vezes só presenciadas em figuras apagadas nas antigas enciclopédias.

Essas inovações, conforme aponta Cunha (2012), trazem com elas infinitas possibilidades de ensino, bem como questionamento de como o docente desenvolvia sua prática, estremecendo raízes daqueles ditos professores tradicionais, que reproduziam suas aulas, como cópias fidedignas de uma realidade pronta, acabada e imutável, tornando o processo pedagógico algo pesado, desestimulante e desgastante.

Nesse sentido, Blikstein (2011, p. 14) preceitua que:

[...] o grande potencial de aprendizagem que é desperdiçado em nossas escolas, diária e sistematicamente, em nome de ideias educacionais obsoletas. [...] É uma tragédia ver, a cada dia, milhares de alunos sendo convencidos de que são incapazes e pouco inteligentes simplesmente porque não conseguem se adaptar a um sistema equivocado.

Requer cautela, mexer nesses "sentimentos de certezas" do professor, haja vista que essas inovações tecnológicas não são bem aceitas por muitos deles, que encontram dificuldades inclusive para discutir um vídeo em sala de aula, por acreditarem que a matéria deve ser repassada no quadro com giz, sendo o estudante um mero receptor de informações, demonstrando o risco e dificuldade de aceitação com o que é novo.

As mudanças existentes na sociedade moderna, advindas dessa revolução tecnológica, proporcionaram condições essenciais para se repensar na estrutura da escola, nos padrões de ensinamento, na postura do professor. Para tanto, vislumbra-se a necessidade de mudanças nos projetos pedagógicos dos cursos, alterando o perfil de formação que se deve ter, para atender as demandas educacionais vigentes.

Nessa perspectiva de novo perfil de formação discente, aparecem, como propostas as Metodologias Ativas de Aprendizagem, que, segundo Veiga (2017), têm como objetivo principal despertar no estudante um senso de corresponsabilidade para com seu processo de ensino, desenvolvendo a autonomia, a reflexão, despertando o saber ouvir e se posicionar frente

à opinião do outro, o estímulo ao pensamento crítico, ao autoaprendizado, em um ambiente de cooperação mútua.

A ação docente estará diretamente ligada à efetivação dessa formação pautada para o despertar do novo perfil discente, pois conforme Perrenoud (2002), cada vez mais o professor precisa planejar suas atividades, as conhecidas e as desconhecidas, como também saber lidar com situações novas, o que provocará uma inquietude vista como normal, num espaço de práticas diversas, que serão adaptadas às situações vividas e vivenciadas em cada época.

Nessa mesma perspectiva, Bourdieu (1996) afirma que, em cada momento, o perfil docente deverá estar aberto à concretização de tarefas infinitamente diferenciadas, atendendo a perspectivas esperadas.

O desafio da escola atual é exatamente lidar com esse novo perfil discente e docente. Afinal, o cenário possibilitará o desenvolvimento de novas habilidades, objetivando, ainda, o despertar de novas competências e atitudes. Outro apontamento que merece destaque diz respeito à aceitação do novo, de reconhecer as possibilidades das Metodologias Ativas como mecanismo para a formação desse novo perfil discente, como se posiciona Alves (2012).

Há de se repensar uma nova concepção de ensino - aprendizagem, para além daquelas até então utilizadas, considerando a necessidade de se trilharem caminhos que favoreçam, de forma eficaz, a produção do conhecimento.

No fazer docente, verifica-se a presença de determinantes, que interferem em suas práticas laborais e na escolha de ações diferenciadas durante o processo de aprendizagem. E, nesse sentido, de acordo com Fonseca e Magalhães (2016), essas novas propostas do fazer pedagógico, tais como aquelas expressas nas Metodologias Ativas de Aprendizagem, devem ser consideradas numa perspectiva de busca por uma nova formação.

As Metodologias Ativas de Aprendizagem apresentam-se como uma proposta pedagógica acobertada por um grande potencial educativo, objetivando atender às demandas apresentadas no contexto da escola atual. Não obstante essa potencialidade, seu desenvolvimento requer uma ampla compreensão alusiva a seus fundamentos, para uma boa aplicação.

Além dos apontamentos supracitados, é válido ressaltar o caráter de desafio no tocante à operacionalização, que não demanda somente uma nova postura do docente e discente, mas também pleiteia uma nova estrutura da própria instituição que opta pela adoção das Metodologias Ativas de Aprendizagem.

Há, certamente, muitos desafios a serem enfrentados para a implantação das Metodologias Ativas no espaço educacional, portanto cabe à instituição trazer à baila uma

ampla discussão, por parte de seu corpo docente, da importância de poderem lidar com novas possibilidades educativas, com a finalidade de enriquecer o trabalho educativo, despertando um novo olhar para a aprendizagem, que permitirá ir além da sala de aula, fazendo com que esse professor aperfeiçoe suas práticas e desenvolva novas habilidades.

Por fim, essa transformação, permeada pelas Metodologias Ativas, sugere mudanças do próprio processo de conhecimento, na perspectiva da construção de um saber cada vez mais significativo. E esse movimento exigirá a participação e compreensão de todos; afinal, para o sucesso dessa empreitada, há necessidade do envolvimento de todos aqueles que, de forma direta ou indireta, contribuem para efetivação desse processo pedagógico participativo e colaborativo.

3.2 As Instituições Pesquisadas e os Projetos Pedagógicos dos Cursos de Medicina

3.2.1. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

A Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) é uma Instituição Pública de Ensino Superior do Estado de Minas Gerais, com *campus* sede na cidade de Montes Claros-MG, criada mediante publicação da Lei Estadual 2.615, de 24 de maio de 1962. A referida Instituição possui mais doze *campi* nas cidades de Almenara, Bocaiuva, Brasília de Minas, Espinosa, Janaúba, Januária, Joima, Paracatu, Pirapora, Salinas, São Francisco e Unaí. A Instituição atualmente oferta 33 cursos de graduação, 21 cursos de especializações, 12 mestrados e 03 doutorados (UNIMONTES, 2019).

A Unimontes ainda contempla uma estrutura ambulatorial denominada Centro Ambulatorial de Especialidades Tancredo Neves (CAETAN), que oferta assistência em clínicas básicas e especializadas, bem como o Hospital Universitário Clemente de Farias (HUCF) que constitui um espaço de ensino e pesquisa da graduação e pós-graduação, com oferta de vagas para diversas áreas de residência médica (UNIMONTES, 2019).

O HUCF tornou-se um espaço de referência regional no tocante à promoção da saúde geral, sendo referência em casos de acidentes por animais peçonhentos, de doenças infecto contagiosas como tuberculose, e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). E, contemplando, ainda, com centros de especialidades em urgências e emergências, um Centro de Atendimento Integral ao Portador de Lesões Cutâneas, Centro Regional de Atenção à Saúde do Idoso, e desenvolvendo atribuições do Programa HU em casa (ALMEIDA, 2009).

Quanto ao curso de Medicina, foi implantado na Unimontes no ano de 1969, mediante publicação do decreto autorizativo nº 74.844, de 06 de novembro de 1974, ratificado pelo Decreto Federal nº 75.599 de 11 de abril de 1975, tendo turno de funcionamento diurno, com regime de matrícula semestral. Ofertando 40 vagas, no *campus* sede em Montes Claros/MG, sendo integralizado em 12 semestres (mínimo de 06 anos e máximo de 09 anos) (UNIMONTES, 2019).

Assim, atendendo às exigências da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei 9.394/1996); e das Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina do ano de 2001, bem como executando determinações previstas na resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPEX/UNIMONTES), que trata da reformulação de todos os Projetos Curriculares dos cursos da Unimontes, a referida Instituição propôs um novo o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, com adoção da Metodologia Ativa centrada na Aprendizagem Baseada em Problemas/PBL, implantada no ano letivo de 2002.

O curso de Medicina tem como premissa o fortalecimento das disciplinas básicas, concedendo autonomia aos estudantes para a pesquisa e recebendo influências da educação médica internacional e outras específicas do cenário brasileiro, tais como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB nº. 9394/96; Exame Nacional dos Cursos; Diretrizes Curriculares para o curso médico; Avaliação das Condições de Oferta do Curso de Medicina pelo Conselho Estadual de Educação de Minas Gerais (CEE/MG), e avaliações internas, realizadas pela Universidade e pelo próprio curso.

Os cursos da Instituição estão em constante processo de avaliação, análise, acompanhamento, na busca do aprimoramento e da qualidade de oferta. O curso de Medicina não é exceção. Os docentes do referido curso, participando de seminários temáticos alusivos à medicina, verificaram a necessidade de formação de uma equipe composta de professores e estudantes, objetivando o levantamento de diagnóstico da situação registrada no antigo Provão, momento em que os alunos obtiveram resultado insatisfatório.

Essa comissão tinha ainda como objetivo a proposição de mudanças, para melhorias no curso. E assim, foi feito, mediante a criação da Comissão de Educação Médica (CEM) - oficializada pela Portaria nº 011 – Reitor/2001 (UNIMONTES, 2019).

Em 2001, logo após a oficialização da comissão, os membros elaboraram um diagnóstico a partir da análise dos resultados dos seminários, bem como de viagens realizadas com o fim de conhecer novas práticas pedagógicas desenvolvidas em cursos de Medicina no Brasil e fora dele. Participaram de Fóruns de Educação Médica, tecendo alguns apontamentos, tais como estes dispostos abaixo, apresentados por Almeida (2009, p.45):

Má utilização de carga horária pelas disciplinas, desperdício em tempo com cargas horárias excessivas e outras não cumpridas; desarticulação entre o ensino básico e o clínico; falta de integração entre as disciplinas e seus conteúdos; ensino com enfoque na especialização; ênfase essencialmente biologicista nos conteúdos curriculares; ensino centrado no professor; necessidade de maior valorização do perfil epidemiológico regional nos conteúdos selecionados; avaliação da aprendizagem de natureza eliminatória e classificatória, dissociada do processo de aprendizagem, baseadas na memorização somativa e não somativa; predomínio da formação voltada para ações curativas, centradas em unidades hospitalares; carência de práticas nos cenários comunitários; baixo compromisso social.

O referido levantamento realizado foi semelhante ao das demais escolas médicas do Brasil e do mundo, situação ratificada pela Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM, 1997) e 8ª Conferência Mundial de Educação Médica, realizada em Edimburgo em 1998 (UNIMONTES, 2019).

Esse contexto torna clara a complexidade e diversidade das dificuldades que persistem para a promoção da saúde, exigindo uma abordagem intra e interdisciplinar para o desenvolvimento do currículo, o que não tem sido conquistado com o modelo tradicional, biologista e fragmentado, ocasionando condições de questionamento da qualidade do profissional que está em processo de formação (UNIMONTES, 2019, p. 10).

Segundo Almeida (2009, p.75), o cenário atual exige outro perfil de médico, que seja capaz de atuar e interagir nesta sociedade, constituindo um elemento transformador, dotado de "competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) que possibilitem a sua interação e atuação multiprofissional, promovendo e executando ações integrais de saúde que beneficiem indivíduos e comunidades".

Logo, objetivando a melhoria dos resultados nas avaliações, e principalmente, refletindo sobre o perfil do novo profissional a ser formado, a Unimontes reconheceu a inadequação das práticas pedagógicas até então desenvolvidas, fazendo proposição de mudança metodológica, para o PBL, conforme citado anteriormente.

3.2.2. Centro Universitário FIPMoc - UNIFIPMoc

Em 1999, o grupo Pitágoras, que tem sede na cidade de Belo Horizonte (MG), e que dirige várias instituições educacionais no território brasileiro, firmou termo de parceria com a sociedade Turano/Padrão, grupo com experiência em educação básica, na cidade de Montes

Claros - MG e, unidos, fundaram a Mantenedora - Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros Ltda, que posteriormente essas mantidas tornaram-se Faculdades Integradas Pitágoras. No ano de 2008, a mantenedora mudou de nome, passando a denominar-se Sociedade Padrão de Educação Superior Ltda. No ano de 2018 a aludida IES passou à categoria de Centro Universitário, credenciado pela Portaria MEC nº 1.353, de 17/12/2018 (UNIFIPMoc, 2019).

A referida Instituição de Ensino Superior (IES) está situada na Avenida Profa. Aida Mainartina Paraíso, 80, bairro Ibituruna, Montes Claros, Minas Gerais, sendo caracterizada como Pessoa Jurídica de Direito Privado e credenciada mediante publicação de Portaria MEC nº 1.285, de 19 de abril de 2005, publicada no D.O.U. em 20/04/2005.

O Centro Universitário FIPMoc - UNIFIPMoc tem como objetivo a promoção do desenvolvimento educacional na cidade e região norte do estado de Minas Gerais, ofertando ensino de qualidade, tendo por base a lógica da formação de competências e habilidades para atender as demandas do exigente mercado de trabalho, integrando o ensino à pesquisa e extensão (UNIFIPMoc, 2019).

A IES conta com corpo docente qualificado para essa finalidade, na perspectiva da dinâmica do desenvolvimento regional em diversas áreas do conhecimento, mediante a oferta dos seguintes cursos de graduação: Arquitetura e Urbanismo, Administração, Direito, Enfermagem, Engenharia Civil, Engenharia de Produção, Engenharia Elétrica, Engenharia Mecânica, Engenharia de Sistemas, Engenharia Mecatrônica, Fisioterapia, Medicina, Psicologia, Publicidade e Propaganda, totalizando mais de cinco mil alunos de graduação (UNIFIPMoc, 2019).

A UNIFIPMoc foi criada com sustentação numa concepção pedagógica inovadora, tendo como apoio metodologias efetivas de aprendizagem que integram a pesquisa e a extensão do ensino. O curso de Medicina não é diferente, tendo sido concebido em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais, desenvolvendo-se num contexto ativo de formação, para atender as reais demandas da sociedade (UNIFIPMoc, 2019).

O curso de Medicina, com autorização de funcionamento pela Portaria MEC nº 926 de 12 de novembro de 2007, e reconhecimento pela Portaria MEC nº 650 de 11 de dezembro de 2013, reafirma sua identidade de formação pautada em aspectos humanistas, técnicos e científicos, para integralização curricular que efetivamente responda aos problemas da sociedade, sendo capaz de formar um cidadão, além do profissional (UNIFIPMoc, 2019).

A metodologia do curso foi definida objetivando considerar a participação ativa do estudante “durante seu processo de construção do ensino, tendo como objetivos a integração de

conteúdos e o estímulo entre a interação do ensino, da pesquisa e da extensão” (UNIFIPMoc, 2019, p. 20).

Sendo assim, a referida IES adotou, para o curso médico, as Metodologias Ativas de Aprendizagem, sendo a metodologia PBL empregada no direcionamento do processo de construção cognitiva para essa formação.

3.2.3 - Analisando os Projetos Pedagógicos dos Cursos de Medicina da Unimontes e das UNIFIPMoc.

a) Curso de Medicina – Unimontes

O curso de Medicina da Unimontes foi implantado no ano de 1969, tendo sido autorizado mediante decreto nº 74.844 de 1974, reconhecido mediante decreto federal nº 75.599 de 1975. O grau acadêmico conferido é de bacharelado, com integralização curricular de 12 semestres (06 anos ou, no máximo, 09). A Unimontes oferta 40 vagas por semestre, distribuídas pelo Programa de Avaliação Seriada para Acesso ao Ensino Superior (PAES) e pelo Processo Tradicional, com carga horária total de 10.364 horas/aula (UNIMONTES, 2019).

O curso de Medicina, como dito anteriormente, adota, desde 2002, a metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), levando o estudante a participar efetivamente do processo de construção do seu aprendizado, por meio da discussão, da reflexão, do desenvolvimento de sua autonomia e responsabilidade, envolto num processo constante de avaliação.

Considerado ultrapassado o método de ensino amparado na visão da transmissão de conhecimentos, em que se acredita que o discente aprende mais pela capacidade e quantidade de informações depositadas em sua mente, e considerando também que o mundo globalizado exige dos futuros profissionais da área médica novas competências e habilidades, o Colegiado de Coordenação Didática do Curso Médico da Unimontes propôs mudanças no Projeto Pedagógico, do ponto de vista epistemológico e didático-pedagógico, voltadas para o fato de que:

[...] o conhecimento não está no sujeito quando o indivíduo nasce, o conhecimento está no objeto, ou seja, no meio físico ou social, não está na cabeça do professor com relação ao professor; o conhecimento se dá por um processo de interação radical entre sujeito e objeto, entre indivíduo e sociedade, entre organismo e o meio” (BECKER, 2001 p.36).

“Nesse sentido, acreditando que a relação e/ou base epistemológica da produção do conhecimento não está no sujeito e, sim, no objeto (meio físico ou social)” apresenta como proposta que o modelo de prática pedagógica do “professor” do curso de medicina tenha como foco situações- problema, que possibilitem aos estudantes o exercício do pensar, ou seja, aprender a aprender (UNIMONTES, 2019, p. 12).

Assim sendo, com a metodologia PBL, os estudantes são incentivados, estimulados e desafiados constantemente a buscar informações, saber selecioná-las por meio de discussões com seus pares e/ou professores, pois, afinal, no processo de resolver problemas, de acordo com Bordenave (2005, p.36), "o aluno não somente aprende novos princípios que os resolvem, mas também uma série de estratégias mentais mais eficientes para combinar princípios já conhecidos. Em outras palavras, aprende a pensar”.

De acordo com o Projeto Pedagógico da Unimontes (2019, p.12), com o PBL, “o processo de aprendizagem caracteriza-se por ser altamente dinâmico, reflexivo, que envolve o estudante na situação -problema, instigando-o à busca por respostas tangíveis para a resolução.”

Na IES estudada, de acordo com o projeto pedagógico do curso, espera-se que o perfil do estudante formado possa ter significado embasado num pilar participativo, por sua imersão no mundo da cultura e da sociedade, na qual esteja inserido, não somente como profissional comprometido, mas também como cidadão que busca contribuir para a melhoria na área da saúde.

Na metodologia PBL objetivando compreender melhor o desenvolvimento das atividades do curso, faz-se primeiramente necessário esclarecer como se desenvolvem as atividades teórico -práticas do curso, que obedecem por vez, ao Regimento Interno de Gerenciamento do Curso de Medicina.

De acordo com o PPC do Curso, os seis primeiros períodos são organizados em forma de módulos, que permitem reunir os conteúdos, dando atenção aos problemas mais prevalentes da comunidade:

Módulo de Conteúdo Específico (MCE); Módulo de Habilidades e Atitudes(MHA); Módulo de Interação, Aprendizagem, Pesquisa, Serviço, Comunidade(IAPSC), e Módulo de Formação Complementar(MFC). No sétimo período o módulo IAPSC é substituído por ambulatórios de atenção primária a saúde. O oitavo período é organizado nos Módulos de Formação Complementares, apresentações clínicas obrigatórios e ambulatórios de especialidades optativos. O nono, décimo, décimo primeiro e décimo segundo períodos compõem o internato médico e são organizados em estágios (UNIMONTES, 2019, p. 14).

De acordo com o projeto pedagógico, os módulos de conteúdo específico se organizam de forma interdisciplinar, cujo conteúdo é apresentado no formato de problemas, que consideram condições da realidade, constituindo, assim, “o elemento centralizador para o estudo e a integração das disciplinas” (UNIMONTES, 2019, p 14).

Importante se faz registrar que esses problemas supramencionados são desenvolvidos pelo Grupo de Construção de Períodos, que é constituído por professores de diversas áreas de temas afins (médicos, enfermeiros, psicólogos, sociólogos etc), que terão a incumbência de integrar disciplinas básicas e clínicas, sendo o grupo gerenciado por um coordenador.

Em consonância com o disposto no projeto pedagógico do Curso, os módulos de conteúdo específico têm duração de 4 a 7 semanas, variando de acordo com a temática a ser estudada no grupo de tutoria. No decorrer das atividades do módulo, são desenvolvidas outras atividades de aprendizagem em paralelo, tais como: palestras/conferências/ mesa redonda, aulas práticas no laboratório de habilidades, práticas no Laboratório Morfo-funcional e de apoio. Há de se ressaltar a existência de consultorias de várias áreas (relacionadas ao tema do módulo) (UNIMONTES, 2019).

O grupo de discussão dos módulos são chamados de grupos de tutoria e são compostos pelo tutor e/ou co-tutor que são docentes, e por oito a doze estudantes, que se reúnem duas vezes por semana, durante aproximadamente quatro horas, para estudar os problemas apresentados no módulo de conteúdo específico. “Caso o número de estudantes por subgrupo exceda a quantidade máxima de doze, torna-se obrigatória a redistribuição em novo subgrupo” (UNIMONTES, 2019, p.16).

A cada problema são eleitos entre os estudantes, um coordenador e um relator, com funções específicas, em forma de rodízio, de modo que todos os estudantes assumam essas funções. Cumpre salientar, conforme disposto no Projeto Pedagógico do Curso, que o grupo tutorial desenvolve suas atividades obedecendo a uma dinâmica de oito passos, que consiste em:

1. Ler atentamente o problema e esclarecer os termos desconhecidos;
2. Identificar as questões propostas pelo enunciado;
3. Oferecer explicações para essas questões, com base no conhecimento primário que o grupo possui sobre o assunto (formulação de hipóteses);
4. Resumir essas explicações;
5. Estabelecer objetivos de aprendizagem que levem o estudante ao aprofundamento e à complementação das explicações;
6. Realizar estudos individuais, respeitando os objetivos estabelecidos;
7. Rediscutir no grupo tutorial os avanços de conhecimentos obtidos pelo grupo (numa progressão tutorial);
8. Avaliação (UNIMONTES, 2019, p.16).

Segundo o projeto de curso, a sessão tutorial é composta de duas partes, sendo a primeira para “o fechamento do problema anterior (passos seis a oito); e a segunda, que é a abertura de um novo problema (passos um a cinco). A cada início de um novo módulo, os estudantes são reagrupados em grupos tutoriais diferentes”, possibilitando assim que os estudantes possam relacionar-se com outros colegas (UNIMONTES, 2019, p.16).

Nos 2º, 4º e 6º períodos, tem-se o cumprimento do módulo de formação complementar (MFC), que por vez se faz obrigatório, e acontecendo no formato de aulas e práticas laboratoriais, apresentando para estudos, conteúdos básicos, clínico e propedêutica, com temas que se fazem necessários à formação médica. As referidas práticas ocorrem nos laboratórios de ciências básicas e de simulação. No que se refere às aulas práticas, o corpo discente é dividido em grupos de oito a dezesseis estudantes. “Caso o número de estudantes por subgrupo exceda a quantidade de oito, torna-se obrigatória a redistribuição em um novo subgrupo, conforme disposto no projeto pedagógico” (UNIMONTES, 2019, p. 17).

Do primeiro ao sétimo período, tem-se, o Módulo de Habilidades e Atitudes (MHA), com duração semestral. É também uma atividade obrigatória, desenvolvida em um período de quatro horas por estudante por semana, obedecendo a semana padrão do período, acompanhado pelo instrutor de práticas (UNIMONTES, 2019).

“Os estudantes são divididos em subgrupos de até oito. Caso o número de estudantes por subgrupo exceda a quantidade máxima de oito, torna-se obrigatória a redistribuição em um novo subgrupo.” A programação é construída pelos instrutores do módulo de cada período, na companhia do Grupo de Construção respectivo e supervisionado pelo Coordenador do Módulo Habilidades e Atitudes, objetivando o desenvolvimento das habilidades clínicas e atitudes necessárias para o bom e regular desempenho e exercício profissional (UNIMONTES, 2019, p.16).

“O conteúdo de cada habilidade é organizado nas seguintes modalidades de aprendizagem: habilidades clínicas e cirúrgicas, habilidades em comunicação, procedimentos e exames complementares” (UNIMONTES, 2019, p.16).

Tem-se ainda no projeto pesquisado o Módulo de Interação, Aprendizagem, Pesquisa, Serviço e Comunidade (IAPSC), que é longitudinal no semestre e se desenvolve nos seis primeiros períodos do curso. Apresenta caráter obrigatório, “desenvolvido em um período de quatro horas por estudante por semana, de acordo com a semana padrão do período, acompanhados pelo instrutor de práticas” Esses alunos são inseridos em territórios que fazem

a cobertura da Estratégia de Saúde da Família – ESF, em Montes Claros (UNIMONTES, 2019, p.18).

Essa inserção nas ESF tem como proposta a formação de profissionais com visão integral e humanizada do processo saúde - doença das pessoas, família e comunidade, sendo fortemente defendida no país, o que se deve a um movimento internacional para a melhoria do perfil profissional e, mais especificamente à atual Política Nacional de Saúde que fora instituída a partir da Constituição Brasileira de 1988.

Neste módulo “os estudantes são divididos em subgrupos de até seis. Caso o número de estudantes por subgrupo exceda a quantidade máxima de oito, torna-se obrigatória a redistribuição em novo subgrupo” (UNIMONTES, 2019, p. 18).

Consta, ainda, no projeto de curso, que, a partir do 7º período, o estudante desenvolve atividades em ambulatórios de especialidades e apresentações clínicas. No 7º período, os alunos estarão nos ambulatórios de Atenção Primária e Secundária. O estudante cumprirá atividades nas áreas de Pediatria e Ginecologia-Obstetrícia na atenção primária (Centros de Saúde) e secundária (Centro de Atendimento Especializado Tancredo Neves - CAETAN), tendo a oportunidade de desenvolver atividades práticas, seguindo as orientações do professor que faz o acompanhamento naquele ambulatório (UNIMONTES, 2019).

Aqui ainda prevalece a lógica dos módulos anteriores, em que os estudantes são divididos em subgrupos de até oito. “Caso esse número de estudantes por subgrupo exceda a quantidade máxima de oito, tornar-se-á obrigatória a redistribuição em novos subgrupos.” (UNIMONTES, 2019, p. 19).

No 8º período, o estudante cumpre, no mínimo, 12 (doze) ambulatórios de especialidades optativas oferecidas pelo curso, “sendo opcional cumprir mais dois ambulatórios nesse período, como atividades complementares”. Cada ambulatório será composto de, no mínimo, cinco e, no máximo, oito estudantes (UNIMONTES, 2019, p. 19).

Os estudantes devem registrar, no requerimento de solicitação de matrícula, os ambulatórios que são curriculares e os extracurriculares, atendendo a disponibilidade operacional do serviço. As atividades ambulatoriais supracitadas ocorrem no Centro Ambulatorial de Especialidades Tancredo Neves (CAETAN) (UNIMONTES, 2019).

Os ambulatórios de especialidades são compostos por várias especialidades, em que os estudantes têm condições de exercer atividades práticas, na presença de um orientador, que é o professor responsável por aquele ambulatório, em específico. O estudante opta pelas especialidades que irá cursar, através de um sorteio que acontece antes de o semestre letivo se iniciar, sob a orientação do coordenador do oitavo período, conforme disposto no projeto de

curso. Os ambulatórios são divididos em duas etapas, com seis a, no máximo, sete especialidades nas nove primeiras semanas; e, nas nove semanas posteriores, as demais, totalizando doze e, no máximo, quatorze ambulatórios por estudante (UNIMONTES, 2019).

Nesse caso, inverte-se a ordem do sorteio. Cada especialidade deverá ter um dia e um horário pré-estabelecidos, com um limite de consultas e retornos já definidos, segundo a dinâmica de cada professor e ou especialidade, que deverá estar presente durante toda a atividade, orientando o estudante individual ou coletivamente, de acordo com a dinâmica pré-estabelecida de conhecimento do estudante.

As especialidades ofertadas são: “cardiologia, dermatologia, endocrinologia e metabologia, gastroenterologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia e hemoterapia, infectologia (DIP), nefrologia, pediatria, pneumologia e reumatologia” (UNIMONTES, 2019, p.19).

“Têm-se, ainda, as apresentações clínicas, que são atividades que normalmente acontecem às quartas-feiras, no turno matutino, sob orientação de dois a três instrutores.” Os discentes apresentam temas com abordagem de relevância clínica, no formato de “sessão clínica, anátomo-clínica, anátomo-patológica ou estudos de casos”. Nas primeiras nove semanas, os temas são pré-estabelecidos pelos instrutores e, nas oito seguintes, são livres (escolhidos pelos estudantes responsáveis pela apresentação) (UNIMONTES, 2019, p. 20).

O estudante terá 04 horas por semana para preparar as apresentações clínicas, estudar, refletir sobre a apresentação e temática a ser discutida. Essas atividades têm como objetivos:

avaliar criticamente como os seus conhecimentos prévios o apoiam na formulação de hipóteses para compreensão e manejo do problema apresentado; formular questões claras e objetivas que o ajudem na identificação de hiatos de conhecimento e na busca de informações necessárias e essenciais, para manejar o problema que enfrenta; identificar as melhores fontes de pesquisa para as informações científicas e subsídios técnicos e utilizar adequadamente os meios e recursos para assegurar o sucesso de sua busca; avaliar criticamente as informações obtidas em relação à sua relevância, validade, e potencial de aplicabilidade na situação ou problema em questão; analisar como o modo de vida do paciente se expressa na origem e evolução de seu processo de adoecimento e na sua recuperação; avaliar em cada apresentação clínica como os diferentes serviços/equipes/profissionais de saúde envolvidos contribuíram para o atendimento das necessidades do paciente; reconhecer em cada apresentação clínica a indissociabilidade das manifestações biológicas e psicológicas; aplicar o raciocínio fisiopatológico com base molecular e celular em cada apresentação clínica para compreender as alterações da estrutura e função dos tecidos, órgãos e sistemas; analisar as possibilidades de intervenção diagnóstica e terapêutica em cada situação clínica explorada, levando em consideração a opinião e preferências do paciente, as relações custo/ efetividade,

risco/benefício dos procedimentos; compartilhar com o grupo os valores e princípios que orientam suas decisões; justificar as propostas terapêuticas pertinentes às apresentações clínicas; Identificar e compreender os fatores que interferem na adesão do paciente ao tratamento: realização de exames complementares, o de medicamentos, retorno ao médico para acompanhamento (UNIMONTES, 2019, p. 20).

E, por fim, o Internato, que ocupa posição de extrema importância na formação do médico. É um período de ensino - aprendizagem, durante o qual o estudante deve receber capacitação intensiva e contínua, acompanhando da supervisão docente (UNIMONTES, 2019).

Garcia (1972) o caracteriza como uma fase de transição entre a condição de estudante e a de médico. Marcondes e Mascaretti (1998, p.149) preferem conceituá-lo como uma "metodologia de ensino baseada no aprendizado em serviço, obrigatório nos dois últimos semestres de graduação, podendo ocorrer em outros momentos".

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina de 2014, o Internato inclui necessariamente aspectos essenciais nas áreas de Clínica Médica, Cirúrgica, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria e Saúde Coletiva (BRASIL, 2014).

“Considerando os princípios éticos que orientam os estágios de estudantes de Medicina, o curso médico da Unimontes trabalha dentro da normatização prevista sobre o tema no Código de Ética Médica (CEM), no Conselho Federal de Medicina (CFM) e no Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais (CRM-MG)” (UNIMONTES, 2019, p. 19).

Importante registrar que o planejamento das atividades, especificidades e calendários dos estágios são registradas e acompanhadas via Plano de Atividades do Internato (PAI), e aprovadas anualmente pelo Colegiado de Coordenação Didática para o ano subsequente, sendo passível de retificações e/ou alterações, a critério da apreciação do referido órgão (UNIMONTES, 2019).

Neste contexto de práticas de internato, é firmado de forma obrigatória, um termo de compromisso entre o educando, a instituição concedente do estágio e a Unimontes, conforme formulário em anexo no Regulamento do Internato. A contratação de seguro se faz obrigatória, contra acidentes em favor do estagiário, pela instituição concedente do estágio ou pela Unimontes (UNIMONTES, 2019).

De acordo com o projeto pedagógico do Curso Médico, é assegurado o período de recesso de 30(trinta) dias, quando o estágio tiver duração igual ou superior a um ano, e proporcional, quando inferior a um ano (UNIMONTES, 2019).

Todas as atividades que são desenvolvidas na perspectiva da integralização curricular do curso, perpassam por um detalhado processo de avaliação, que proporciona um espaço de

“diálogo igualitário, processual, democrático e participativo”, no qual o professor/tutor faz a sua intervenção no que considerar necessidade de regulação, possibilitando, ainda, que o estudante se avalie e avalie seu par (avaliação interpares), que se presta para estimular a análise crítica das informações e melhorar o relacionamento interpessoal e em grupo (UNIMONTES, 2019, p. 22).

O processo de avaliação na metodologia PBL tem como proposta atividades que possam contribuir para que o estudante se aproprie de forma eficaz de sua potencialidade, expandindo-a, e superando suas limitações a contar de procedimentos que propiciem uma reflexão de si, e de suas ações de maneira formativa (UNIMONTES, 2019).

A avaliação deve ser comprometida não apenas com a nota como instrumento de controle, ou com aprovação ou reprovação, mas também permitir o desenvolvimento de cada um dos estudantes de forma integral no processo ensino - aprendizagem, envolvendo as dimensões físicas, psíquicas, sociais, éticas, culturais e humanitárias (UNIMONTES, 2019, p.23).

Para cada atividade, há fichas avaliativas específicas, utilizadas para acompanhamento do progresso do desempenho do estudante. As fichas avaliativas utilizam critérios pré-definidos, tipo *check-list*, sendo aplicadas em consonância com a dinâmica de cada módulo. Essa avaliação se desenvolve de forma metódica e sistematizada, considerando que os critérios a serem observados são determinados antecipadamente, e os resultados são registrados em cada sessão tutorial, de acordo com disposto no projeto pedagógico (UNIMONTES, 2019).

Nessa fichas, são contempladas, para avaliação:

a capacidade do estudante de analisar problemas; formular questões/hipóteses; buscar ativamente informações; desenvolver raciocínio; articular as dimensões psicológicas, biológicas, sociais e éticas; integrar conteúdos de diversas áreas; cooperar e participar no cumprimento de tarefas em equipe e atitudes tais como respeito, comunicação eficiente, a prática da autoavaliação, avaliação dos pares, dos docentes e dos serviços e atividades em que está inserido (UNIMONTES, 2019, p.24).

No que se refere à autoavaliação, é realizada pelo estudante, sobre seu próprio desempenho e desenvolvimento, proporcionando uma reflexão sobre seu envolvimento, responsabilidade e estudos. Deve, de acordo com o Projeto Pedagógico, abarcar competências, conhecimentos, atitudes e habilidades, ajudando-o a reconhecer e assumir responsabilidades cada vez mais complexas nas etapas do processo de aprendizagem (UNIMONTES,2019).

Ao pautar-se em uma concepção pedagógica mais construtiva, em que o aluno vai construir o seu próprio saber e o docente medeia esse processo, a avaliação assume um papel mais abrangente, pois passa a proporcionar reflexões a quem está sendo avaliado sobre os avanços e as dificuldades de cada um (DEPRESBITERIS; TAVARES, 2009).

A “autoavaliação é capaz de conduzir o aluno a uma modalidade de apreciação que se põe em prática durante a vida inteira” (SANT’ANNA, 1995, p. 94) e contribui com o sujeito para avançar na autonomia, isso porque o propósito da autoavaliação, diferentemente da autonotação, “[...] não visa à atribuição de notas ou menção do aluno; tem o sentido emancipatório de possibilitar-lhe refletir continuamente sobre o processo da sua aprendizagem e desenvolver a capacidade de registrar suas percepções” (VILLAS BOAS, 2001, p. 86).

A avaliação nesses moldes cria condições para que o estudante tenha uma participação mais ampla e ativa no processo de aprendizagem, pois ele tem oportunidade de analisar seu progresso nos estudos, incentivando a responsabilidade e a autonomia.

Consta, ainda, no projeto pedagógico, o Exame de Avaliação Cognitiva (EAC), realizado por escrito no final de cada MCE, sendo elaborado pelos construtores dos períodos. O EAC tem na sua composição questões dissertativas e objetivas, que proporcionam condições de verificação de habilidades intelectuais dos estudantes, tais como: “capacidade de refletir, analisar; sintetizar; aplicar o conhecimento; relacionar fatos ou ideias; interpretar dados e princípios; realizar inferências; julgar e emitir juízos de valor.” Ainda permite saber se o estudante é capaz de estruturar suas ideias e opiniões, como também expressá-las, de maneira clara e coerente por escrito. Normalmente, é constituída por 15 a 20 questões, sendo de 5 a 10 questões abertas, e as restantes, fechadas; e sua duração é de três horas, tendo valor de 70 pontos (UNIMONTES, 2019, p. 26).

No MHA, tem-se o Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) como elemento de avaliação, teórico-prática, realizado com diversos materiais e recursos, tais como: exame físico de diversos sistemas e em diferentes situações, em pacientes reais, simulados ou em manequins, procedimentos em manequins, análises em laboratórios, vídeos com situações-problemas anamneses etc. Essa avaliação acontece no final do MHA, e tem peso de 60 pontos, sendo que as fichas avaliativas têm peso de 40 pontos, totalizando 100 pontos (UNIMONTES, 2019, p.28).

No IAPSC, além das fichas avaliativas do módulo com valor de 40 pontos, tem-se um produto de avaliação semestral, com peso também de 40 pontos. Esse produto é um trabalho de iniciação científica, escrito dentro das normas técnicas, com foco na atenção primária que contempla as atividades vivenciadas durante o período. Aborda temas como: territorialização;

planejamento estratégico com a comunidade, protocolos preventivos visando à saúde, abordagem e acompanhamento familiar e avaliação com o cuidado primário, conforme disposto no projeto em análise (UNIMONTES, 2019).

Além disso, tem-se o diário de campo, no qual o estudante deve registrar suas atividades diárias, registrando suas vivências, atividades e principais fatores limitadores e facilitadores de seu desempenho. Ele se apresenta com peso de 10 pontos; e o “caderno de atas, que contempla atividades coletivas como: analisar os encontros comunitários; o comprometimento da comunidade; as dificuldades predominantes; as soluções propostas; a data e o local da reunião; o que foi discutido; propostas sugeridas e tomada de decisão” (UNIMONTES, 2019, p.29).

No que se refere ao processo avaliativo no ambulatório (7º e 8º períodos), o Projeto Pedagógico registra duas modalidades, sendo a primeira com caráter formativo/somativo, e outra com caráter somativo. A primeira refere-se a Ficha Avaliativa, com 40 pontos. A partir dela, serão percebidas as dificuldades dos estudantes a tempo, podendo assim serem trabalhadas pelos docentes, o que contribui efetivamente para sua formação e na intervenção que se queira fazer. A segunda constitui-se no OSCE que tem a mesma forma organizacional já registrada anteriormente, valendo 60 pontos (UNIMONTES, 2019).

As apresentações clínicas do 8º período são avaliadas mediante análise observacional, com 20 pontos. Trata-se da observação individual e coletiva, realizada através da participação em reuniões clínicas, valorizando os diversos aspectos envolvidos durante a discussão do caso clínico, a critério do professor, além de 20 pontos de fichas avaliativas específicas, e 60 pontos de EAC (UNIMONTES, 2019).

No internato, a avaliação do estudante tem viés formativo e somativo, em que serão apreciadas habilidades, atitudes e conteúdos curriculares. Os instrumentos de avaliação consistem em: Fichas Estruturada de Avaliação Geral e Específica do Internato, Exame de Avaliação Cognitiva (EAC) e Análise Observacional de outras atividades (GDs, seminários, plantões) (UNIMONTES, 2019).

Mister se faz registrar que, em todos os módulos, sétimo período, oitavo período e internato, os docentes também estarão sendo avaliados no tocante ao compromisso, responsabilidade, capacidade técnica, interesse pelas necessidades individuais de cada estudante e pelo *feedback* fornecido ao discente. As avaliações serão realizadas por meio de Fichas Avaliativas específicas, com valorização em conceitos, reforçando o caráter formativo (UNIMONTES, 2019).

Diante do PPC da Unimontes podemos dizer que, o curso de Medicina sempre esteve em processo de avaliação, reflexão e análise exatamente para atender às demandas de

transformação deste novo contexto de sociedade, fruto dos avanços consideráveis em todas as áreas do conhecimento, ocasionando uma revolução científica e tecnológica.

As implicações dessas mudanças e a velocidade com que elas ocorrem tem sido um desafio para quem pensa em educação, sobretudo educação médica, considerando que a complexidade e diversidade dos problemas de saúde exigem uma abordagem intra e interdisciplinar na operacionalização do currículo, o que não tem sido alcançado com o modelo tradicional, biomédico e fragmentado (UNIMONTES, 2019, p.10).

Neste sentido e considerando as afirmações da citação anterior faz-se necessário um profissional que tenha capacidades para atuar, intervir, transformar, interagir na sociedade e que seja um elemento de mudanças na comunidade, a qual está inserido, sendo ainda inegável que nesse atual contexto social, a busca da melhoria da qualidade de vida, o direito à cidadania e a construção de uma sociedade mais justa, devem ser norte e foco, com objetivos maiores da formação médica sem desmerecer a competência técnica e princípios éticos essenciais para o exercício desse profissional.

b) Curso de Medicina - Centro Universitário FIPMoc - UNIFIPMoc

A UNIFIPMoc traz, em todos os seus projetos de curso, uma orientação na definição de visão estratégica, bem como a determinação de macro-objetivos que norteiam as atividades da IES que, por vez, são planejadas na perspectiva da integração de todas as ações institucionais, apresentando como missão “formar profissionais capacitados para ingressarem no mercado de trabalho, procurando o melhoramento contínuo e tendo a ética como suporte para as relações interpessoais” (TURANO, 2012, p. 95).

Nesse contexto, a proposta do curso de Medicina parte de um objetivo construído e compartilhado com diferentes segmentos da Instituição, na proposta de formar profissionais com a competência necessária, para trabalhar na sociedade, atuando no processo saúde - doença, provendo cuidados de saúde, com ênfase nas necessidades do sujeito.

A referida proposta pedagógica foi redigida para responder aos anseios da sociedade, por um profissional diferenciado; e, para atender essa demanda, uma proposta pedagógica inovadora foi especialmente desenvolvida, dando ênfase em Metodologias Ativas de Aprendizagem.

“Na concepção das Metodologias Ativas, o corpo docente da UNIFIPMoc assume que não deve existir um distanciamento entre o mundo acadêmico e os espaços de atenção à saúde.”

Enfatiza a necessidade de uma integração com a comunidade assistida, para que o futuro profissional desenvolva seus conhecimentos tendo por base a real necessidade da sociedade, mediante “padrões de excelência no exercício da prática médica”, na disseminação do conhecimento científico e em atividades interventivas que expressem, com fidedignidade, o compromisso efetivo para com a melhoria da saúde da população (UNIFIPMoc, 2019, p. 19).

Para alcançar esses desempenhos, o discente estará inserido em uma proposta curricular que tem como foco “proporcionar atividades que visam ao contínuo aprimoramento de conhecimentos, no desenvolvimento de habilidades e atitudes, com formação de competências, em sintonia com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso em estudo.” No período de sua formação acadêmica, o estudante identificará suas necessidades individuais de aprendizagem (em situações reais e/ou simuladas), elaborando planos de estudo, mediante seu próprio método de estudo, selecionando recursos educacionais e fazendo uso, de forma crítica, de dados e informações, para o trabalho em equipe, a fim de atingir os desempenhos e competências propostas em cada etapa de ensino (UNIFIPMoc, 2019, p. 20).

A competência é verificada pela observação e análise do desempenho discente mediante às situações da prática profissional. Cumpre salientar que o projeto registra que as áreas de competência e os respectivos desempenhos e padrões de excelência foram estabelecidos de forma a orientar o planejamento e a avaliação dentro de cada módulo e ao longo de cada período do curso, sendo formativa e diagnóstica. Logo, cada plano de ensino contém, de forma explícita, os conteúdos cognitivos, procedimentais e atitudinais a serem trabalhados junto aos estudantes.

A metodologia do curso apresenta-se com base em uma prática docente que tem como proposta tornar o estudante apto para aprender e desenvolver o domínio de conteúdos, habilidades e atitudes necessárias ao exercício de sua profissão, como ser ativo no processo ensino - aprendizagem, privilegiando a participação ativa na construção de seu conhecimento, com viés na integração entre os conteúdos e estimulação da interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão, conforme disposto no Projeto Pedagógico do curso (UNIFIPMoc, 2019).

Nessa concepção curricular de utilização de problemas adotada pela UNIFIPMoc, o processo de aprendizagem ocorre por meio do raciocínio sistemático e criterioso, em que o estudante se apropria dos conhecimentos construídos e os transforma, sendo, assim, o construtor de seu conhecimento a partir da reflexão e indagação da prática, tendo por base seus conhecimentos prévios.

A metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas (do inglês *Problem Based Learning* – PBL), empregada no direcionamento do processo de

construção cognitiva para o curso de Medicina, está em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais, e é coerente com as modernas propostas da Andragogia (UNIFIPMoc, 2019, p.26).

De acordo com o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, a proposta assumida apresenta um “currículo flexível, sem disciplinas fechadas, e coloca o estudante como agente central da aprendizagem”. Dentro da proposta da Aprendizagem Baseada em Problemas, a composição curricular contempla módulos tutoriais com carga horária destinada à formação cognitiva mediante conteúdos inter-relacionados entre si, que vão do primeiro ao sexto período, proporcionando o desenvolvimento de conhecimentos e das habilidades básicas inerentes à formação do médico (UNIFIPMoc, 2019, p.26).

Consta, ainda, no projeto, que, durante o sétimo e o oitavo períodos, os módulos se apresentam principalmente sob a forma de ambulatórios de atendimento clínico. No nono período, o estudante ingressa no internato ou estágio curricular obrigatório, com ênfase na formação generalista e nas áreas básicas da Medicina, aprimorando as competências necessárias a sua formação (UNIFIPMoc, 2019).

Faz-se necessário pontuar que,

o internato do curso foi remodelado atendendo às novas recomendações das DCNs para os cursos de Medicina, com ampliação da carga horária destinada aos serviços de Urgência e Emergência e de Atenção Primária, dando ênfase a atividades voltadas às equipes de Estratégia Saúde da Família (UNIFIPMoc, 2019, p.45).

A organização curricular do curso médico compreende seis grandes eixos, sendo eles: “Módulos Tutoriais, Módulos de Práticas Interdisciplinares, Módulos de Interação Comunitária, Módulos de Práticas Integradas, Desenvolvimento Científico e Profissional e Internato Médico”. Os módulos educacionais tem na sua composição conteúdos de diversas disciplinas, sendo assim desenvolvidos de forma vertical, dentro de um mesmo período, ou de “forma horizontal, incluindo vários períodos de formação acadêmica” (UNIFIPMoc, 2019, p.46).

No tocante aos Módulos Tutoriais, eles retratam um conjunto de conteúdos afins – módulos de conteúdos afins (MCA), sendo estruturados a partir de temas conexos, com propósito de alcançar a interdisciplinaridade mediante articulação e integração de conteúdos. Eles fazem uso, como principal recurso pedagógico, resolução de problemas, mediante sessões tutoriais, que abordam o contexto saúde-doença, considerando as dimensões biopsicossociais. Os problemas buscam antecipar e/ou complementar as situações verossímeis vivenciadas na

prática, devendo ainda representar um desafio a ser transposto pelo estudante, incentivando a busca do conhecimento, como sua autonomia diante das situações apresentadas (UNIFIPMoc, 2019).

As sessões tutoriais têm o objetivo de coordenar a aprendizagem. Nelas os estudantes são distribuídos em grupos pequenos. Cada grupo conta com um professor tutor. As sessões consistem na discussão de problemas, quando os estudantes são estimulados a externar todo o seu conhecimento sobre o assunto em pauta. Da discussão são selecionados, pelo grupo, alguns tópicos que, por serem desconhecidos por todos, serão objeto de estudo para apresentação na sessão seguinte. As sessões tutoriais abordam problemas formulados pelos professores de modo a antever ou complementar o que o estudante está aprendendo na prática, garantindo, assim, que o conteúdo programático do curso seja atingido na íntegra. O tutor participa das sessões como observador e orientador comedido, enquanto os estudantes exercem a condução da atividade (UNIFIPMoc, 2019, p. 27-28).

No desenvolvimento das sessões tutoriais, o PBL propõe-se romper com a proposta de transmissão do conhecimento, vez que a participação do estudante, no processo de formação, ocorre de modo ativo, criativo, questionador, num exercício contínuo que o torna capaz de realizar análise, interpretação e síntese do objeto a ser aprendido.

O estudante é corresponsável por sua formação, devendo aprender a aprender, assegurando que sua educação será contínua e permanente. “A relação ensino - aprendizagem acontece mediante de um processo multidimensional de confronto de perspectivas, na relação dialógica e participativa entre professores e colegas, promovendo a cooperação, a solidariedade e a superação de dificuldades” (UNIFIPMOC, 2019, p.26).

Além das sessões de tutoriais, ocorrem também, de forma paralela, outras atividades contempladas tais como palestras e as consultorias. As palestras acontecem mediante encontros com duração de aproximadamente duas horas e contando com a participação de docentes regulares do curso ou convidados de renome na área abordada, mediante temas escolhidos pela equipe de tutores e construtores do módulo, na perspectiva de proporcionar ao estudante a integração de conhecimentos ou uma primeira aproximação de um tema totalmente desconhecido ou até mesmo mais complexo. As consultorias são caracterizadas como estratégias de oportunidades de aprendizagem opcional oferecida pelos módulos, permitindo contato mais próximos com os professores, em suas áreas de especialidades, oportunizando o esclarecimento das dúvidas advindas da leitura e das discussões efetivadas nos módulos tutoriais (UNIFIPMoc, 2019).

Nesse contexto, os Módulos Tutoriais – de conteúdo afins constam dos seguintes módulos:

Medicina Social e Coletiva; Concepção e formação do ser humano; Metabolismo; Funções biológicas; Mecanismos de agressão e defesa; Políticas públicas de saúde e assistência médica; Nascimento, crescimento e desenvolvimento; Percepção, consciência e emoção; Distúrbios sensoriais motores e da consciência; Febre, inflamação e infecção; Proliferação celular; Locomoção e preensão; Doenças infecciosas e parasitárias prevalentes na região; Saúde da mulher; Anemias e perda de sangue; Saúde do adulto: dor abdominal, diarreia, vômitos e icterícia; Dispneia, dor torácica e edemas; Saúde mental (UNIFIPMoc, 2019, p. 52-53).

No que se refere aos Módulos de Práticas Interdisciplinares, é neles que se desenvolvem atividades laboratoriais e práticas profissionais, conforme inserido no projeto pedagógico da UNIFIPMoc. As atividades laboratoriais completam-se com os módulos tutoriais, possibilitando a integração de conteúdos de disciplinas específicas que auxiliam a construção do conhecimento, tais como: “Anatomia I; Citologia e Histologia Geral; Anatomia II; Histologia Médica; Fisiologia/Imunologia; Neuroanatomia; Anatomia III; Patologia Geral; Parasitologia Médica; Fisiopatologia; Fundamentos de Farmacologia; Microbiologia Médica; Farmacologia Médica; e Patologia Clínica I” (UNIFIPMoc, 2019, p. 53-54).

Quanto às práticas profissionais, têm como proposta a inserção do estudante nas atividades cotidianas na prática médica, a partir do ensino de habilidades e atitudes médicas, mediante treinamentos simulados com uso de modelos e dos próprios colegas exercendo papéis de pacientes, sendo desenvolvidas mediante as seguintes atividades:

Introdução à Semiologia Médica; Semiologia Médica; Semiologia Pediátrica; Semiologia Neurológica; Introdução à Técnica Cirúrgica; Cirurgia Ambulatorial I; Fundamentos do Diagnóstico por Imagem; Cirurgia Ambulatorial II; Introdução à Ginecologia e Obstetrícia; e, Clínica Geral de Adultos (UNIFIPMoc, 2019, p. 54).

Quanto aos Módulos de Interação Comunitária (MIC), proporcionam ao estudante o contato direto com a comunidade, concretizando-se nas Unidades Básicas de Saúde das equipes da Estratégia Saúde da Família, localizadas de forma estratégica, em áreas periféricas da cidade, possibilitando assim ao estudante, contato direto com o paciente, como também colaborando para com a realização de grupos operativos, de educação em saúde e progressivamente se firmando na assistência ao paciente, mediante a observação, o auxílio, acompanhamento e o, conduzindo o atendimento mediante integralização das atividades de MIC I,II,III,IV,V, VI e VII (UNIFIPMoc, 2019).

Registra-se que todas as atividades são supervisionadas por docentes contratados pela IES e que também atuam nas unidades de Atenção Primária. É nesse cenário que o estudante, em contato com o paciente, orienta-se para conhecimento do Sistema Único de Saúde e para a utilização das ferramentas de abordagem da família e do indivíduo, de forma contextualizada.

Os Módulos de Práticas Integradas são realizados no sétimo e oitavo períodos com propósito de integrar e complementar os módulos tutoriais e os de práticas interdisciplinares, que não mais existem nesses períodos (UNIFIPMoc, 2019).

Os conteúdos teóricos são desenvolvidos e argumentados em grupos de estudo, em seminários, apresentação de casos e sessões clínicas, com o desenvolvimento de atividades práticas em ambulatórios do Núcleo de Apoio à Saúde e Práticas Profissionalizantes (NASPP) e policlínicas da rede pública de saúde (SUS), mediante temáticas das áreas:

de Patologia Clínica II; Distúrbios nutricionais e metabólicos; Doenças da pele e tecidos moles; Enfermidades resultantes da agressão ao meio ambiente; Ginecologia e Obstetrícia; Clínica geral de adultos II; Diagnóstico por imagens; Saúde do idoso; Ambulatório de pediatria; Ambulatório de psiquiatria; Ambulatório de neurologia; Ambulatório de cardiologia; Ambulatório de ortopedia; Ambulatório de otorrinolaringologia; Ambulatório de oftalmologia; e Ambulatório de reumatologia (UNIFIPMoc, 2019, p.54).

O eixo de Desenvolvimento Científico e Profissional começa a ser desenvolvido desde o primeiro período, com a disciplina de Metodologia Científica, mediante os Projetos Interdisciplinares indo até o 6º período, momento em que se encerra com o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) nos dois períodos subsequentes, sendo assim desenvolvidos: Metodologia Científica; Português Instrumental: leitura e redação científica; Projeto Interdisciplinar I, II, III, IV, V e VI; e Trabalho de Conclusão de Curso I e II (UNIFIPMoc, 2019).

O Projeto Interdisciplinar é um projeto extensionista desenvolvido e conduzido coletivamente pelos estudantes, sempre a partir de uma proposta de construção do saber ancorada na interdisciplinaridade. Nesse contexto, o estudante é orientado, desde sua entrada na IES, no desenvolvimento de trabalhos de pesquisa, que, sempre que possível, integram-se a atividades de extensão. (UNIFIPMoc, 2019, p.48).

Como etapa final, tem-se o Internato ou Estágio Curricular Obrigatório, que é desenvolvido nos dois últimos anos do curso, a partir do nono período, “e somente admite o ingresso dos estudantes que cumpriram todos os créditos precedentes, com aprovação.” Apresentando proposta totalmente prática, desenvolvendo e aprimorando competências para

promoção e recuperação da saúde, o Estágio Curricular é direcionado para as principais áreas da medicina: “Saúde da Criança e do Adolescente; Saúde da Mulher; Saúde do Adulto e do Idoso; Cirurgia geral; Saúde Mental; e Saúde Coletiva” (UNIFIMoc, 2019, p.49).

“Durante essa etapa, o estudante se insere em todos os níveis de atenção ao paciente, desenvolvendo e aprimorando competências para promoção e recuperação da saúde” (UNIFIPMoc, 2019, p.49).

O objetivo principal do Internato é o proporcionar aos estudantes a aproximação com a realidade profissional, na perspectiva do desenvolvimento de sua formação técnica, cultural, científica e pedagógica, no sentido de prepará-lo para o exercício da profissão, como também da cidadania (FILHO, 2019).

Como dito anteriormente, o Internato foi remodelado a partir das orientações exaradas pelas novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina do ano de 2014, e já contempla 30% de sua carga horária direcionada às atividades de Urgência e Emergência e Saúde da Família.

Durante todas as atividades realizadas para integralização da carga horária do curso, os estudantes são estimulados a trabalharem de forma cooperativa nos grupos, bem como a “reconhecer necessidades de aprendizagem, utilizando recursos para provê-las ao longo de sua formação e da vida”, requerendo desse estudante uma postura ativa, responsável, ética e colaborativa nas seguintes áreas: Clínica Médica I e II; Ginecologia e Obstetrícia; Pediatria; Cirurgia Geral; Urgência Microrregional; Urgência e Emergência; Saúde Coletiva; Saúde da Família; e Saúde Mental (UNIFIMoc, 2019, p. 49).

“Além desses conteúdos curriculares apresentados, os estudantes contam com a possibilidade de realização de atividades complementares, segundo os interesses e aptidões individuais, sendo elas, componentes curriculares de caráter científico, cultural e acadêmico”, desenvolvidas com foco principal no estímulo à prática de “estudos independentes, transversais, opcionais e interdisciplinares, na perspectiva de promover, em articulação com as demais atividades acadêmicas, o desenvolvimento intelectual do estudante, bem como seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”. Elas podem ser realizadas a partir da participação em eventos científicos, atividades de extensão, atividades de monitoria, seminários, conferências, jornadas e congressos oferecidos aos estudantes em cada semestre letivo (UNIFIMoc, 2019, p. 60).

Faz-se necessário registrar que, nesse ambiente de aprendizagem, a prática da avaliação objetiva, da autoavaliação e da avaliação interpares faz parte de uma rotina do trabalho educacional. A capacidade de fazer e receber críticas e a de aproveitar as avaliações para a

melhoria contínua dos desempenhos, das relações, das unidades e do curso são uma constante na vida escolar. Uma proposta curricular orientada ao desenvolvimento do currículo por competências faz com que as avaliações sejam assim também elaboradas, desde os primeiros períodos, com vistas a abordarem habilidades e competências, estimulando o estudante na solução de problemas (UNIFIMoc, 2019).

A integralização curricular mínima necessária para o curso médico é de doze semestres letivos ou seis anos de curso, e a máxima é de dezoito semestres ou nove anos, perfazendo 8.860 horas/aula de carga horária total, das quais são 3.200 horas/aulas de estágio supervisionado e 200 horas/aulas de atividades complementares (UNIFIMoc, 2019, p. 49).

Faz-se necessário registrar que essa IES oferta de forma semestral 50 (cinquenta) vagas, com desenvolvimento de suas atividades em horário integral, fazendo uso de diferentes espaços de ensino - aprendizagem, possibilitando assim ao aluno, conhecer e vivenciar situações variadas de vida, como também da organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional.

4 CAMINHOS METODOLÓGICOS

Construir uma tese é propor um conjunto de reflexões que possibilitem os caminhos metodológicos, para a efetivação de um trabalho inovador e relevante do ponto de vista científico.

Seguindo o caminho metodológico definido, faz-se necessário registrar que o presente trabalho foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade de Uberaba (Uniube), para que a coleta de dados pudesse ser iniciada. Nesse sentido, todos os trâmites legais vigentes foram obedecidos para o início da pesquisa. Após a submissão, o CEP exarou parecer de aprovação sem imposição contrária à proposta de execução da pesquisa, via Parecer nº 3.179.708.

O primeiro passo dos procedimentos metodológicos da presente pesquisa foi o levantamento de autores, bem como obras bibliográficas nacionais e internacionais, que trouxessem, em seu corpo estruturante, abordagens sobre a temática em estudo.

Para se ter a compreensão da temática no tocante às Metodologias Ativas de Aprendizagem nos cursos de Medicina e as representações sociais dos docentes, utilizou-se a pesquisa exploratória, com o enfoque quanti-qualitativo, por meio de procedimentos técnicos bibliográficos, utilizando como instrumentos e técnicas de pesquisa a entrevista semiestruturada para pesquisa *follow up*, o questionário contendo questões abertas e fechadas, com a utilização da Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP). Para a coleta e análise dos dados, além do respaldo da Teoria das Representações Sociais de Moscovici (2003) e a abordagem estrutural de Abric (2000), utilizou-se dos fundamentos da Análise de Conteúdo de Bardin (2011), bem como do auxílio de *softwares*: *EVOC* e *Iramuteq*.

4.1 O universo de estudo

Esta pesquisa buscou compreender as representações sociais dos docentes sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem implementadas em cursos de Medicina e suas implicações na formação do aluno. Os cursos desta investigação são ofertados na cidade de Montes Claros/MG, sendo um na sede do Centro de Ciências Biológicas - CCBS/UNIMONTES, desde 1969, e o outro, no Centro Universitário FIPMoc - UNIFIPMoc, desde 2007.

Fez-se necessário, inicialmente, um levantamento de dados, tais como documentos e informações junto à Pró-reitoria de ensino da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), na direção do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde-CCBS, na coordenação do curso, nos departamentos do curso de Medicina, quais sejam Fisiopatologia; Clínica Médica; Clínica Cirúrgica; Saúde da Mulher e da Criança; Saúde Mental; e Coletiva todos da Unimontes, bem como na Pró-reitoria de Ensino e Pró-Reitoria de Pesquisa da UNIFIPMoc.

De posse desses documentos e após a leitura, foi possível compreender como se deu o processo de implantação da metodologia de ensino, por meio de ofícios, atas de reuniões, diretrizes de implantação, resoluções de aprovação interna das mudanças junto aos Conselhos Superiores da Universidade, bem como atas de reuniões das UNIFIPMoc, para elaboração do projeto pedagógico, documentos que contribuíram para a consecução dos trabalhos desta pesquisadora. As duas instituições disponibilizaram o projeto pedagógico para leitura e compreensão de como se desenvolvem as Metodologias Ativas de Aprendizagem no curso estudado.

O universo da pesquisa compreendeu 58 (cinquenta e oito) professores do curso médico, sendo 30 (trinta) da UNIFIPMoc, e 28 (vinte e oito) da Unimontes, que responderam questionário, bem como 04 (quatro) egressos das Instituições, sendo 02 de cada IES, para pesquisa *follow up*, que se realizou por meio da entrevista semiestruturada. Ademais, faz-se necessário registrar que foram distribuídos 84 questionários, considerando o perfil exigido pela pesquisa, e a devolutiva foi de 58.

Esses docentes atendiam o critério de ter mais de 3 anos de experiência acadêmica no curso investigado e estavam atuantes no 1º e/ou 4º, 6º e/ou 7º e 11º e/ou 12º períodos, compreendendo as atividades laborais no início, meio e fim do curso, ou seja, dos momentos de mudanças de atividades de cada período, com inserção de novas práticas para formação, tais como: módulos de conteúdo específicos ou módulos tutoriais, que acontecem do 1º ao 6º períodos, atividades de habilidades e atitudes que acontecem do 1º ao 7º período; atividades ambulatoriais de especialidades e apresentações clínicas que acontecem no meio do curso, e estágios que compõem o internato médico, no final do curso.

Os participantes do grupo focal foram aqueles que responderam o questionário e que demonstraram interesse em participar dessa etapa, formando, assim, dois grupos focais, com três participantes em cada um. No tocante aos 04 egressos para a realização da pesquisa *follow up*, foram considerados os graduados com formação pautada nas Metodologias Ativas de Aprendizagem, e que atualmente estão lecionando nas Instituições pesquisadas, no curso de

Medicina. A identificação desses professores foi efetivada mediante as IES pesquisadas e o convite foi feito com retorno de aceite, de quatro professores.

4.2 Objetivos, Problema e Questões de Pesquisa

4.2.1 O objetivo da pesquisa

Em consonância com o disposto por Gil (2008), tendo por base os objetivos, classificam-se as pesquisas em três grupos: pesquisa descritiva, pesquisa exploratória e/ou pesquisa explicativa. A presente pesquisa pode ser classificada como exploratória, considerando ter como objetivo, para sua execução, a necessidade de buscar uma maior familiaridade com o problema levantado, com fins de torná-lo mais explícito. As pesquisas exploratórias envolvem: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas/vivências com o problema pesquisado; bem como (c) análise de situações que proporcionem a compreensão dos fatos, itens em conformidade com o estudo em análise (GIL, 2008).

É válido registrar que, de acordo com Cervo e Bervian (2002), a referida pesquisa também pode ser classificada como descritiva, considerando a existência da observação durante as entrevistas e registros dos questionários pelos docentes, da análise e correlação de fatos, sem manipulação, na perspectiva de se descobrir sua natureza e características.

4.2.2 O problema da pesquisa

O problema da pesquisa veio a lume a partir do questionamento feito por esta pesquisadora, no que se refere às implantações das Metodologias Ativas de Aprendizagem em todos os cursos de Medicina da cidade de Montes Claros-MG, objetivando a formação de um novo perfil de formação, pautado no profissional mais autônomo na construção de seu conhecimento e as representações sociais destes docentes, envolvidos nesse processo educativo. Apresentamos o seguinte problema: “Quais são as representações sociais que estão sendo construídas pelos professores dos cursos de Medicina, da cidade de Montes Claros/MG, sobre as implicações da utilização das Metodologias Ativas na formação do aluno?”

Na perspectiva de compreendermos melhor esse cenário e aproximarmos-nos desse caminho, com fim de responder o problema ora apresentado, têm-se as questões de pesquisa, que guiaram o fenômeno em estudo.

4.2.3 Questões de Pesquisa

1. Para identificar as representações sociais dos professores:

- Quais Metodologias Ativas são utilizadas?
- Quais elementos podem ser identificados nos Projetos Pedagógicos dos Cursos, das instituições pesquisadas, que caracterizam as Metodologias Ativas de Aprendizagem?
- Como foi a formação docente para a adoção das Metodologias Ativas?
- Há clareza na forma como o ensino é estruturado para todos os atores envolvidos?
- O contexto acadêmico facilita ou dificulta a aplicação das Metodologias Ativas?
- As Metodologias Ativas utilizadas consideram as características de um bom método como sendo: colaborativo, interdisciplinar, contextualizado, reflexivo, crítico, investigativo, humanista e desafiador, como aponta a literatura vigente?
- Houve melhora no desempenho acadêmico dos alunos?
- Os conhecimentos produzidos pelas Metodologias Ativas têm contribuído para a formação de um novo perfil do médico?

2. Para a realização da pesquisa *follow up*:

1. O que pensam os egressos dos cursos de Medicina, das Instituições de Montes Claros/MG, sobre a formação acadêmica realizada a partir das Metodologias Ativas de Aprendizagem?

2. Quais são as implicações dessas Metodologias Ativas de Aprendizagem na prática profissional desses egressos?

3. Como foi seu processo de formação pedagógica para a atuação como tutor no curso de Medicina, que adota a Metodologia Ativa de Aprendizagem?

4.3 - Abordagens Teóricas e Percurso Metodológico

Para definir o objetivo e o problema da pesquisa, fez-se necessário determinar quais as abordagens teóricas e o percurso metodológico que seriam utilizados para a consecução dos trabalhos na pesquisa.

4.3.1 - Abordagem da Pesquisa

Para a escrita de um trabalho de pesquisa, define-se o tipo de abordagem que norteará o desenvolvimento de todo o trabalho, qual seja, uma abordagem quantitativa ou qualitativa, na perspectiva de se delinear a natureza do que está sendo investigado, na definição do procedimento técnico, dentre outros apontamentos (GIL, 2008).

Para o desenvolvimento desta pesquisa, a abordagem adotada foi a quanti-qualitativa, buscando compreender quais representações sociais estão sendo construídas pelos docentes dos cursos de Medicina das Instituições pesquisadas, sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem implementadas e suas implicações na formação do estudante, no contexto em que elas ocorrem.

Levamos em consideração os apontamentos relevantes de cada docente envolvido no processo, possibilitando a esta pesquisadora tecer proposições de trabalhos, apresentar intervenções pertinentes na perspectiva de explorar novos enfoques, sendo ainda interativa, considerando a aproximação existente entre o sujeito e o objeto pesquisado, abrindo espaço para o diálogo entre os envolvidos nesse cenário de pesquisa.

A ideia de se utilizar uma abordagem do tipo quanti-qualitativo justificou-se ainda, pela busca de uma complementação do processo e análise das informações que foram obtidas. Se, por um lado, a manipulação quantitativa dos dados representa maior probabilidade de representação da realidade social, por outro, a proposta qualitativa permite um melhor entendimento sobre algumas particularidades que podem ser invisíveis do ponto de vista quantitativo.

Na visão de Demo (1995, p.231) utilizar tanto a abordagem quantitativa quanto a qualitativa é considerado relevante, uma vez que nenhuma é melhor que a outra, “ambas são da mesma importância metodológica, e, portanto, complementares.”

Também para Pope; Mays (1995, p.42) os métodos qualitativos e quantitativos não se excluem. Embora difiram quanto à forma e à ênfase, "os métodos qualitativos trazem como contribuição ao trabalho de pesquisa uma mistura de procedimentos de cunho racional e intuitivo capazes de contribuir para a melhor compreensão dos fenômenos".

Minayo (2010, p. 239) aduz que:

Nenhuma das duas abordagens, porém, é boa, no sentido de ser suficiente para a compreensão completa dessa realidade. Um bom método será sempre aquele, que permitindo uma construção correta dos dados, ajude a refletir sobre a dinâmica da teoria. Portanto, além de apropriado ao objeto da

investigação e de oferecer elementos teóricos para a análise, o método tem que ser operacionalmente exequível.

Sem cair numa intransigência epistemológica, é possível dizer que a realidade da investigação, nos tempos atuais, tem demonstrado resultados satisfatórios dessa combinação de abordagens; dadas as peculiaridades e limitações de cada uma, essa combinação possibilita atingir um grau de validade interna e externa de forma positiva, assegurando, assim, caminhos tangíveis a serem atingidos na pesquisa.

Dessa maneira, faz-se necessário pontuar que a validade de um percurso metodológico não pode ser mensurado de maneira abstrata, pois é em sua utilidade prática que se encontrará a opção correta, na escolha dos métodos de investigação a serem desenvolvidos na pesquisa delineada (SERAPIONI, 2000).

Assim, no decurso de um *design* de investigação, é possível intercalarem-se abordagens de investigação quantitativa, considerando a necessidade de se levantarem questões que seriam mais bem respondidas em um estudo qualitativo, ou vice-versa; na prática, as duas abordagens podem matizar a pesquisa para a compreensão da realidade que se quer clarear.

Se alguns dos objetivos formulados nos direcionam imediatamente para o âmbito da análise bibliográfica ou documental, pela própria exigência da natureza das fontes de dados disponíveis, bem como solicitados, logo remetendo para estudos de natureza qualitativa, outros nos levarão para a opção pela via quantitativa.

Vale salientar que, enquanto a pesquisa qualitativa, de acordo com Goldenberg (1999), não tem como foco principal a representatividade numérica, mas, sim, o aprofundamento da compreensão de um grupo social em determinado território mapeado de uma organização, a pesquisa quantitativa recorre a dados, para conferir hipóteses previamente construídas, tendo por base os resultados de uma investigação.

No que tange à pesquisa qualitativa, Minayo (2010 p.197) afirma que não segue critério numérico exato de amostragem conforme citado acima, diferentemente da pesquisa quantitativa, “embora quase sempre o investigador precise justificar a delimitação de pessoas entrevistadas, a dimensão e a delimitação do espaço.”

Nesse sentido, o território mapeado na pesquisa qualitativa é o ambiente natural em que se desenvolveu a pesquisa, servindo como fonte de dados a esta pesquisadora. Registra-se, por Pope e Mays (1995, p. 42), que "se pode distinguir o enfoque qualitativo do quantitativo, mas não seria correto afirmar que guardam relação de oposição”.

Martinelli (1999, p.115) também apresenta contribuições importantes sobre a pesquisa qualitativa, ao preceituar que:

Ela se insere no marco de referência da dialética, direcionando-se fundamentalmente, pelos objetivos buscados. O desenho da pesquisa qualitativa deve nos dar uma visibilidade muito clara do objeto, objetivo e metodologia, de onde partimos e aonde queremos chegar.

Segundo Marcuse, *in* Abramowicz (1996, p. 51), “compreender a realidade qualitativamente significa, pois, compreender o que as coisas realmente são, e isto implica, por sua vez, a recusa à simples facticidade.”

De acordo com Ramos (2013, p. 61), o método quantitativo, objetivando a análise de problemas da realidade social, tem utilidade para três propósitos básicos, que podem estar presentes em um mesmo estudo, ou até mesmo separadamente, em estudos diferentes, para:

- 1) Descrever e/ou comparar características de grupos sociais, realidades, contextos ou instituições.
- 2) Estabelecer relações causais. Isto é, verificar os efeitos de variáveis em outras, suas magnitudes particulares e o efeito em bloco de uma série de variáveis independentes em outra que é a dependente.
- 3) Inferir resultados para uma população a partir de resultados obtidos em uma amostra (estatisticamente representativa).

Por isso, não é adequado dizer da obediência na aplicação de um único método, vez que dependerá do que se vai pesquisar, do que se quer responder, e como responder ao problema levantado, que pode desdobrar-se na exigência de outros métodos.

Fato é que cada abordagem, método, fonte, técnica de pesquisa possibilita uma perspectiva específica do mundo social; e alguns aspectos desse cenário só podem ser alcançados com um método específico. O ponto de partida necessário, indiscutível, de qualquer pesquisa científica é o delineamento do que se pretende pesquisar, como pesquisar e, assim, eleger o caminho viável para a execução (MORENO; MARTINEZ, 2008).

4.3.2 Fundamentos Teórico - Metodológicos – A Teoria das Representações Sociais

Neste item, tratar-se-á dos fundamentos teóricos da presente pesquisa, que tem como suporte a Teoria das Representações Sociais (TRS) e a abordagem Estrutural de Abric, considerando sua base de pensamento e filosofia. Esta investigação, pautada a partir de mecanismos próprios da TRS, tem como propósito contribuir para a compreensão da realidade pesquisada, na perspectiva de atender aos objetivos do estudo.

Ademais, é válido registrar que a TRS, conforme Vygosty (2010), possibilita certa aproximação ao pensamento dos indivíduos ou grupos que, por sua vez, compartilham suas percepções e expectativas de situações que ocorrem em seu entorno, com o uso de palavras e imagens, símbolos de representação da linguagem para a construção do conhecimento.

Neste contexto, as representações sociais (RS) vêm atribuir significado ao que é comum, tornando familiar o que era estranho, na perspectiva da construção e movimentação social da realidade, ou seja, segundo Segal (2000, p. 129), a RS é “[...] o processo pelo qual se estabelece a relação entre o mundo e as coisas.”

O estudo das RS originalmente desenvolvido na Psicologia Social, vem-se alocando num campo de investigação importante nas ciências sociais e humanas, estabelecendo interrelações com as diferentes áreas do conhecimento. No Brasil, o estudo das RS foi apresentado por brasileiros que frequentaram a *École de Hautes Études en Sciences Sociales* (EHESS), em Paris nos anos de 1970, momento em que tiveram contato com disciplinas e realizaram suas teses com Serge Moscovici e Denise Jodelet, conforme disposto por Segal (2000).

É válido ressaltar que, nesse espaço de tempo, os latino-americanos encontravam na EHESS um momento para refletir sobre os problemas que afligiam seus países. Nesse viés, Almeida (2009) afirma que o estudo das RS se mostrava como uma resposta aos problemas emergentes da vida cotidiana.

No Brasil, de forma semelhante ao que aconteceu nos países europeus, entre a publicação da obra seminal de Moscovici, *La psychanalyse, son image et son public*, em 1961, e a expansão da Teoria das Representações Sociais (TRS) nos meios acadêmicos, assistiu-se a um longo período de latência. Ocorre que essa resistência, no entanto, de acordo com Almeida (2009), não persistiu por muito tempo, considerando o valor heurístico do aporte teórico da TRS, permitindo que o conceito evoluísse na direção de uma teoria amplamente investigada.

Nos tempos atuais, o estudo das RS encontra-se em plena expansão no Brasil, e observa-se uma “clara ampliação das áreas que têm aderido a este referencial, incluindo, em um primeiro momento, Educação, Saúde e Serviço Social, seguidos pela História, Sociologia, Antropologia, Geografia, Comunicação e Meio Ambiente”. Isso certamente pelo fato de que os estudos da RS têm mostrado o quanto essa noção e sua base teórica possibilitam uma compreensão e explicação cautelosa dos fenômenos sociais (ALMEIDA, 2009, p.715).

A TRS tem como precursor Serge Moscovici, que inicia a Teoria com a obra: *La psychanalyse, son image et son public*; ou “A Psicanálise, sua imagem e seu público,” como é conhecida no Brasil, ratificando, em seu prefácio, que muito se pesquisou sobre os estudos das

Representações Sociais desde 1961, o que a consagrou como teoria, permitindo a compreensão de sua generalidade e de seu papel fundamental na comunicação e na origem dos comportamentos sociais.

O conceito de RS, de acordo com Pesavento (2003), tem raízes nos estudos de Émile Durkheim, no início do século XX e de Levi-Bruhl, no conceito de representação coletiva, trazendo a ideia de que a representação constitui formas de integração social construídas pelo homem, objetivando manter a coesão de um grupo e suas proposições para o mundo, que são expressas por meio de normas, discursos, imagens, instituições, ritos, os quais constroem uma realidade paralela à existência dos sujeitos, fazendo vivenciá-las cotidianamente.

As contribuições de Émile Durkheim foram importantes, segundo Duveen (2003), no estudo da compreensão das RS, mas trouxe algumas limitações, vez que seu compromisso histórico com a Sociologia, quando realizou esforços para estabelecer a Sociologia como ciência autônoma, acabou defendendo também a separação radical entre representações individuais e coletivas, sugerindo, ainda, que aquelas deveriam ser no campo da Psicologia, enquanto as últimas, no da Sociologia.

A partir do prisma da Psicologia Social, Serge Moscovici (2003) apresenta uma nova leitura conceitual das representações sociais. Para o referido autor, Emile Durkheim vislumbrava as representações como um conceito estanque, não dando a importância devida ao estudo de sua dinâmica interna. É possível afirmar que não basta limitar-se à constatação conceitual de sua ocorrência; faz-se necessário, primeiramente, compreender sua natureza, sua constituição.

Fato é que os trabalhos de Moscovici sofreram influências, além de Durkheim, também de Freud, Piaget, Levy- Bruhl, Simmel, Vygotsky, Weber, Kurt Lewin, Fritz Heider dentre outros, conforme quadro explicativo logo a seguir (MOSCOVICI, 2007; ALMEIDA; SANTOS; TRINDADE, 2014) (Quadro 4).

Quadro 4. Aportes teóricos que influenciaram os estudos de Moscovici

Linha de pensamento teórico	Influências na TRS
E. Durkheim: Representações Coletivas	Como as Sociedades pensam e constroem coletivamente a realidade. Consideração acerca da vida cotidiana e suas múltiplas complexidades. Comunicação intersubjetiva como processo gerador das representações. Modificação proposta para o conceito de representação coletiva e proposição do conceito de representação social.

Freud: Teoria dos Complexos. Psicologia Cognitiva	Processos mentais que tratam da percepção e da representação de objetos. Penetração da psicanálise na esfera pública. Ciência como parte do senso comum.
J. Piaget: Teoria dos Estágios. Perspectiva Genética	Proposição do conceito de representação social na perspectiva construtivista. O indivíduo só poderia desenvolver uma inteligência prática e certas imagens, enquanto o conjunto de conceitos, categorias intelectuais e normas de pensamento consistem em “representações coletivas”, geradas pela vida social.
Levy-Bruhl: Abordagem Antropológica	Expressões psicológicas e sociológicas do acontecimento social. A percepção do mundo dos primitivos, “pré-lógica”, isto é, não científica, constitui um sistema coerente de ver. Os objetos estão todos interligados em um sistema global, de acordo com uma racionalidade distinta, apesar de terem sua própria coerência cultural.
Simmel: Antropologia social	Construção de objetos sociais. Ao lado dos objetos sociais concretos, como os povos, as nações, as instituições, os objetos sociais imateriais participam do funcionamento desses objetos sociais concretos.
Vygotsky: Teoria cultural/ cognitiva	Dialogismo na comunicação. Construção social do objeto. Como os indivíduos constroem sua realidade. Pressuposto sócio - genético da indivisibilidade entre discurso, práticas, instituições e representações sociais.
Weber: Perspectiva interpretacionista	O homem está suspenso em redes de significados. Situações interativas.
K. Lewin: Teoria de campo; natureza prática de vertente social.	Forças que agem sobre o indivíduo num momento determinado. Produção dos vínculos sociais. Aquilo que define um grupo é a interdependência entre os membros. Compreensão da sociedade.
F. Heider: Teoria do equilíbrio	Pensamento social. A ciência é um desenvolvimento do senso comum, uma abstração racional e sistemática de uma série de mecanismos epistêmicos que construímos numa visão compartilhada do mundo. A ciência e o pensamento ingênuo têm o mesmo objetivo funcional de uma construção social, de uma explicação do mundo. Relações interpessoais.

Fonte: adaptado de MOSCOVICI (2007; 2012); ALMEIDA, SANTOS E TRINDADE (2014).

Moscovici ainda reabilita o conhecimento desenvolvido no senso comum, enfatizando a necessidade de analisá-lo mediante um olhar psico - social comprometido com o social e com o individual, tornando a RS dinâmica e circunstanciada, aproximando esse sujeito e o objeto, do conhecimento, conforme disposto por Sousa e Villas-Bôas (2011).

Para Moscovici (2012, p. 27), as representações estabelecem-se em linguagens organizadas mediante situações que são ou que se tornam comuns aos indivíduos. Afinal, “uma representação fala tanto quanto mostra, comunica tanto quanto exprime”. Logo, é possível compreender que a representação não só produz, mas determina nossos comportamentos pela

capacidade de definir a natureza dos estímulos que nos rodeiam, bem como no significado das respostas que concedemos, apresentando uma função.

Moscovici (2012) ratifica que a representação social tem a função de ser um referencial para nortear e dar significado aos comportamentos, como na comunicação entre os sujeitos e na formação do signo. Por vez, essa significação envolta na RS dependerá, ainda que em parte, do movimento existente na relação entre o indivíduo, ou grupo, e o objeto da representação, vez que conforme pontuam Pullin e Ens (2013, p.184), “[...] é por meio do discurso, e não pela contemplação individual ou por sua experiência física, que a pessoa, em um grupo, percebe, age, valida suas crenças.”

De acordo com Moscovici (2003), representar um objeto é conceder-lhe um signo, tornando-o familiar; afinal, a representação do sujeito social sobre um objeto não pertence só a ele, mas ao universo em que ele se insere. E, para isso, existem dois processos formadores das RS: a ancoragem e a objetivação, ambas servindo para familiarizar o desconhecido.

Esses dois processos são relacionáveis e estão envolvidos na elaboração e no funcionamento de uma representação social, vez que, de acordo com Trindade, Souza e Almeida (2014) são ainda fundamentais para a transformação do não familiar em familiar, ou seja, a forma como um conhecimento se transforma em representação e, conseqüentemente, transformando o social.

A ancoragem, nas palavras de Jodelet (1990), significa classificar e rotular; implica, muitas vezes, em certo juízo de valor - já que, quando ancoramos, acabamos classificando objetos, ideias, pessoas, alocando-os dentro de categorias, procurando, assim, um lugar para enquadrar o não familiar. Consiste no processo que nos permite atribuir sentido a um novo objeto, a partir de um conhecimento pré - existente.

Moscovici (2012, p. 156) afirma que é o processo pelo qual “[...] a sociedade torna o objeto social um instrumento do qual pode dispor, e esse objeto é colocado numa escala de preferências nas relações sociais existentes.”

Esse processo antecede e sucede a objetivação e tende a materializar o pensamento abstrato; com isso, adquire novas informações para os esquemas cognitivos dos indivíduos, possibilitando a inserção e a adaptação a uma rede de significados, na perspectiva de compreender a representação no campo social (ALMEIDA; SOUZA; TRINDADE, 2014; ABDALLA, 2013; MOSCOVICI, 2012). “É a partir do processo de ancoragem que se pode compreender o jogo da cultura, assim como as características históricas, regionais e institucionais da produção do sentido” (TRINDADE; SOUZA; ALMEIDA, 2014, p. 149).

Quanto à objetivação, é possível compreendê-la como uma transformação do que é abstrato em algo físico, dar à representação uma materialidade, traduzindo algo que está no pensamento em algo que existe na natureza, ou seja, como pontua Moscovici (1981, p.64), "objetivar significa descobrir o aspecto icônico de uma ideia ou ser mal definido, isto é, fazer equilibrar o conceito com a imagem".

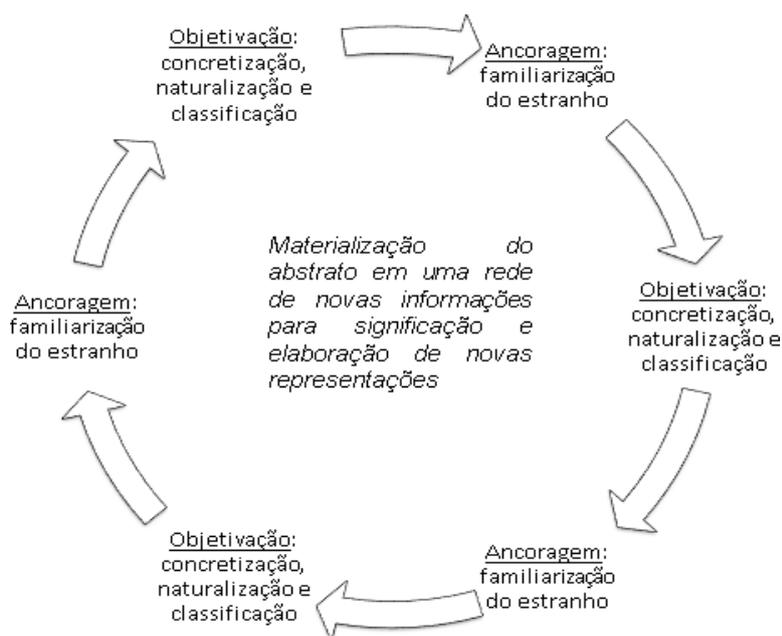
A objetivação, de acordo com Jodelet (2009, p.692), ocorre “[...] sob a forma de evidência cotidiana e de interiorização referente ao processo pelo qual as normas e valores sociais são integrados no espaço interior dos indivíduos.”

Nas palavras de Trindade, Souza e Almeida (2014, p. 145):

A objetivação torna concreto aquilo que é abstrato. Ela transforma um conceito em imagem de uma coisa, retirando-o de seu quadro conceitual científico. Trata-se de privilegiar certas informações em detrimento de outras, simplificando-as, dissociando-as de seu contexto original de produção e associando-as ao contexto do conhecimento imagético do sujeito ou do grupo. [...] Trata-se, enfim, de transformar o que é abstrato, complexo ou novo em imagem concreta e significativa, apoiando-se em concepções que nos são familiares.

Nesse sentido, com o intuito de compreender visualmente os dois significados, apresentamos uma figura 3, que demonstra como ocorre a ancoragem e a objetivação, nas RS.

Figura 4. Ancoragem e Objetivação



É importante ressaltar, na figura ora apresentada, que a objetivação e a ancoragem não ocorrem em momentos diferentes; desenvolvem-se concomitantemente, inter-relacionam-se e dão sentido à representação social, estruturando-se nesse movimento de alternância da dupla natureza das faces figurativa (impressão do sujeito pelo objeto) e simbólica (significação do objeto pelo sujeito).

Nesse sentido, Moscovici (2003, p.78) menciona que:

Ancoragem e objetivação são, pois, maneiras de lidar com a memória. A primeira mantém a memória em movimento e a memória é dirigida para dentro; está sempre colocando e tirando objetos, pessoas e acontecimentos que ela classifica de acordo com um tipo e os rotula com um nome. A segunda, sendo mais ou menos direcionada para fora (para os outros), tira daí conceitos e imagens para juntá-los no mundo exterior, para fazer as coisas conhecidas a partir do que já é conhecido.

Verifica-se que, na objetivação, um conceito materializa-se pela simbolização do abstrato na esfera cognitiva, fazendo com que o objeto do conhecimento passe por uma seleção, para, em momento posterior, internalizar, ganhando sentido e adentrando o universo cognitivo das pessoas; logo, o que é externo ao sujeito se reflete naquilo que já se tem interiorizado, sendo, assim, de acordo com Fernandes (2003,p. 112), um componente subjetivo da RS “[...] como uma forma de construir, de interpretar o mundo simbolicamente [...]”.

De acordo com Almeida (2009), na Teoria das Representações Sociais, a realidade é dividida entre o universo consensual e o universo reificado. O universo consensual expressa as atividades relacionadas ao senso comum, bem com suas teorias, que se apresentam na perspectiva de responder aos problemas que se impõem, em que os indivíduos criam sua construção do real a partir do meio onde vivem, explicando as coisas sem ser necessariamente um especialista; neste universo, eclodem as representações sociais.

Diferentemente, no universo reificado manifestam-se os saberes e conhecimentos científicos, com objetividade e rigor lógico e metodológico. Porém, conforme Almeida (2009), ambos os universos se inter-relacionam, dando forma a nossa realidade.

Assim, pode-se dizer que a TRS é um importante método de estudo, pois, de acordo com Jacques (2001, p.31), ele “(...) tem a capacidade de descrever, mostrar uma realidade, um fenômeno que existe, do qual muitas vezes não damos conta, mas que possui grande poder mobilizador e explicativo”, considerando que, sendo dinâmica, muda de tempos em tempos.

É errôneo dizer que as RS se resumem em meras opiniões, mitos, pareceres, vez que vão além, sendo conhecimentos desenvolvidos pelo grupo e que se cristalizaram ao longo do tempo;

é a construção social da realidade, que emana da sociedade voltando para ela, apresentando um verdadeiro desafio de uma forma híbrida de pensar em grupo e de aprender o novo social.

Sá (1998) pontua que, nesse cenário de compreender os fenômenos que ocorrem em nosso meio, a TRS é bem respeitada no contexto acadêmico e desdobra-se em pelo menos três abordagens. A primeira é uma continuidade da obra original, com forte viés antropológico, sendo difundida por Denise Jodelet (2001) – abordagem processual; a segunda, consoante Doise (1992), tem como foco as condições de produção e circulação das representações sociais – abordagem societal, conhecida também como Escola de Genebra; e, por fim, a terceira, adotada nessa pesquisa, surge com Abric (2000), que dá destaque à dimensão cognitivo-estrutural, conhecida como Teoria do Núcleo Central (TNC), ou Escola do Midi.

A grande teoria apresentada por Moscovici conheceu, assim, vários desdobramentos. Conforme pontuado acima, no Brasil observa-se uma maior inserção desses três grandes pesquisadores, com suas respectivas abordagens supracitadas - Abric, Doise e Jodelet –, todos discípulos de Moscovici, que enfocam diferentes formas de analisar e investigar as representações, tendo cada um deles trazido uma contribuição particular para o desenvolvimento da TRS.

Sá (1996, p. 65) ressalta o caráter complementar que essas abordagens assumem, ao escrever que:

A grande teoria das representações sociais [...] desdobra-se em três correntes teóricas complementares [...]. Não se trata por certo de teorias incompatíveis entre si, na medida em que provêm todas de uma mesma matriz básica e de modo algum a desautorizam.

Para compreender essas abordagens, trazemos inicialmente Jodelet (1989, p. 36), que, em suas definições clássicas, aponta a RS como “uma forma de conhecimento, socialmente elaborado e partilhado, que tem como objetivo prático, e concorre para a construção de uma realidade comum a um conjunto social.”

Jodelet (2001) discute e analisa a construção dessas representações sociais, ratificando que elas estão entre nós, e que os efeitos simbólicos do cotidiano, em que se manifestam os saberes e as práticas dos sujeitos, necessitam da compreensão de que o registro simbólico expressa não apenas um saber sobre a realidade, mas também sobre as identidades, as tradições e as culturas que dão forma a um modo de viver.

A referida autora identifica as representações sociais como sistemas de interpretação e como fenômenos cognitivos, vez que elas orientam nossas relações com o mundo, ao

organizarem o modo como agimos e nos comunicamos com as pessoas a nosso redor, intervindo na maneira como compreendemos e assimilamos conhecimentos, que serão fundamentais na definição de nossas identidades, tanto pessoais como sociais, bem como na expressão e nas transformações dos grupos (JODELET,2001).

No que tange ao fenômeno cognitivo, as representações sociais nos levam a compreender essa noção de pertencimento a determinado grupo, pela forma como internalizamos regras e normas sociais, bem como pela forma como as seguimos, na intenção de compormos o coletivo. Jodelet (2001) explica, ainda, que seria uma forma de nos apoderarmos de uma realidade que está fora de nosso pensamento, e ao internalizá-la, estabelecemos nossa construção social e psicológica da realidade.

Jodelet (1990, p. 376) relata que “fazer sentido de qualquer coisa nova é aproximá-la daquilo que conhecemos, qualificando-a com as palavras de nossa linguagem”. Isso significa que, ao fazermos uso dessa mesma linguagem, de um mesmo código comum, possuímos um poder de influência maior sobre os sujeitos de nosso entorno, ajustando-nos física e intelectualmente no grupo, no mundo.

Deschamps e Moliner (2009, p. 143) afirmam que as representações se apresentam como uma possibilidade de auxiliar na estratégia identitária, promovida pelos grupos para a formação de sua identidade.

Enfim, as representações sociais intervêm [...] como marcadores identitários, em sinergia com o processo de diferenciação, seja como reguladores identitários em sinergia com as diferenciações do si-mesmo em relação aos membros do endogrupo e do exogrupo; seja, enfim, como resultantes do sistema identitário em sua globalidade.

Remetendo a Doise (1993, p. 161), ele relata que Moscovici tem-nos oferecido uma “teoria das representações sociais a qual não é somente heurísticamente útil para analisar complexos fenômenos sociais, mas também capaz de reorganizar teoricamente, tradicionais campos de estudo na Psicologia Social”.

Moscovici apresenta conceitos importantes, que funcionam como princípios gerais que concedem uma estrutura de análise capaz de detalhar o processo de construção ou gênese de uma representação social, mas sem a intenção de finalizar todas as possibilidades teóricas suscitadas nesse campo. Nesse sentido, ela pode ser considerada, como Doise (1990, p.172) vem apontando em vários momentos, como uma grande teoria das representações sociais.

Com efeito, a teoria das representações sociais pode ser considerada como uma grande teoria, grande no sentido de que sua finalidade é a de propor conceitos de base /.../ que devem atrair a atenção dos pesquisadores sobre um conjunto de dinâmicas particulares e suscitar, assim, estudos mais detalhados sobre os múltiplos processos específicos.

Para Doise (2001), as interações sociais dos indivíduos podem proporcionar o aparecimento e o desenvolvimento de certas operações cognitivas, que são organizadas a partir de representações que vão sendo produzidas no decorrer do processo e são partilhadas pelos grupos sociais.

Nessa abordagem, as representações sociais, de acordo com Doise (2001), vão adquirindo a função de conectar o indivíduo ao coletivo, na perspectiva de estabelecer uma articulação do individual com a ordem societal. Essas representações surgem a partir de conflitos sócio - cognitivos suscitados pela interação social dos indivíduos em seus grupos na sociedade.

A trajetória experimental de Doise (1982, p.27) seguiu um caminho que revelava, desde seu início, uma ruptura com os métodos experimentais tradicionais. Afinal, ele afirmou que “o procedimento experimental, apoiado pelo paradigma experimental tradicional – que cristaliza os fenômenos quando são isolados das dinâmicas sociais mais complexas – tem tendência a ativar uma representação empobrecida da realidade social”.

Seus trabalhos experimentais realizados, conforme Almeida (2009), seguiram por uma constatação inicial da necessidade de ultrapassar os postulados teóricos, particularmente os postulados frequentemente utilizados pela Psicologia Social, com rumo aos estudos das representações das relações sociais entre grupos.

Neste trabalho, utilizamos não só a abordagem processual de Jodelet, que é uma continuidade da obra original de Moscovici, como também, e principalmente, adotamos a abordagem estruturalista apresentada por Jean Claude Abric, à qual na sequência, dedicamos um subitem para explicar com clareza como se desenvolveu e em que se apoia.

Sobre a justificativa da utilização de duas abordagens, Anadon e Machado (2001, p. 36) mostram que a própria “Jodelet (1989) concebe a metodologia de pesquisa da RS a partir da coexistência de duas orientações harmoniosamente conduzidas, a **estrutura** e os **conteúdos** [...]. Para ela, o papel do estudo estrutural é considerado complementar”; isto é, auxilia na identificação das RS.

4.3.2.1. Abordagem Estrutural - Abric

A abordagem estrutural foi apresentada por Jean-Claude Abric, em 1976. Ele propôs que uma representação social se constituía de um conjunto bem estruturado de informações, crenças, opiniões e atitudes, tendo, em sua composição, dois subsistemas - o central e o periférico -, que funcionam exatamente como uma entidade, em que cada parte tem um papel específico e complementar.

O núcleo central está relacionado à memória coletiva, apresentando significação, consistência e permanência, sendo estável e resistente a mudanças. Ele traz em seu corpo estruturante elementos estáveis ou mais permanentes da representação social, sendo de natureza funcional (ligados à natureza do objeto representado) e normativa (valores e normas sociais do meio social do grupo).

O NC é constituído, em uma parte pela natureza consensual do que se representa; e, por outra parte, pela relação estabelecida entre sujeito/grupo e objeto social, podendo assumir duas dimensões, sendo uma funcional e a outra normativa, como dito anteriormente. A funcional tem a finalidade de conduzir comportamentos e ações com rumo na realização de atividades operatórias obtendo o máximo de desempenho. A dimensão normativa refere-se a atitudes que interferem diretamente em estereótipos afetivos, sociais ou ideológicos, que podem ser incisivas na centralidade da representação, conforme Abric (2000) e Sá (2002, p.76), “[...] permitindo distinguir os papéis desempenhados pelos seus diversos elementos.”

Esse sistema central, de acordo com Abric (1994), constituído pelo núcleo central (NC) da representação, traz em seu corpo estruturante as seguintes características: 1. é registrado pela memória coletiva, que reflete as condições sócio - históricas e os valores de determinado grupo; 2. compõe a base comum, consensual, coletivamente partilhada das representações, definindo a homogeneidade do grupo social; 3. é constante, coerente, resistente a mudança, possibilitando, assim, a continuidade e a permanência da representação; 4. é relativamente pouco sensível ao contexto social e material imediato, no qual a representação se manifesta. Suas funções tem como propósito gerar o significado básico da representação, ajustando a organização global de todos os elementos.

Quanto ao sistema periférico, cuida da atualização e contextualização da representação. Para Flament (2001), é considerado um “para-choque” entre a realidade e um núcleo central que não muda facilmente. Assim, uma representação é, ao mesmo tempo, estável e móvel em determinados aspectos, caracterizando um sistema central e um periférico.

Esse sistema é constituído pelos demais elementos da representação, que fornecem a "interface entre a realidade concreta e o sistema central", conforme apresentado por Abric (1994b, p. 79).

O autor ainda pontua que ele apresenta, as características que precisam ser registradas, quais sejam: 1. possibilita a integração das experiências e histórias individuais; 2. sustenta a heterogeneidade do grupo e as contradições; 3. é evolutivo e sensível ao contexto imediato. Compreendendo de forma sucinta que suas funções consistem, em termos atuais e cotidianos, na adaptação à realidade concreta e na diferenciação do conteúdo da representação e, quanto aos termos históricos, ele direciona o foco para a proteção do sistema central.

Abric (2001) explica que o sistema periférico representa a parte móvel, o lado mais acessível e concreto da RS, o que vai influenciar, de forma direta, esse movimento e funcionamento da representação. Ele constitui-se de esquemas organizados pelo NC. Em sua gênese, ele consiste em um contexto imediato e mais individualizado, modulado conforme as experiências cotidianas. Dependendo da hierarquização realizada pelos sujeitos, os elementos podem estar mais ou menos próximos do núcleo, desenvolvendo, assim, um papel fundamental na significação da representação.

É importante ressaltar que esse sistema apresenta, também, certa heterogeneidade de conteúdo e de comportamento. Isso se deve ao fato de ser mais flexível e adaptativo em comparação com o NC, mesmo estando os dois em constante diálogo. Ele oportuniza a ancoragem de novas informações, conforme a realidade, vez que nas palavras de Villas Bôas (2014, p. 591) ele vai “[...] assumindo uma função de proteção do sistema, visto que permite a adaptação a uma dada situação, sem que isso implique a modificação do núcleo central”.

Segundo Crusoé (2004) a TNC tem como proposta basilar apresentar como acontece a interação entre a representação e a ação, tendo como ponto de partida a compreensão de sua dinâmica e de sua estrutura interna. A RS seria um construto dinâmico, por sofrer transformações.

Provavelmente essas expansões explicativas permitem Flament (1989, p. 204) atribuir para essa abordagem complementar o papel de "tornar a teoria das representações sociais mais heurística para a prática social e para a pesquisa".

O problema fundamental que a teoria do núcleo central pretende compreender e desvendar apresenta-se nos seguintes termos: as representações sociais anunciam duas características amplamente constatadas, mas aparentemente opositórias, cuja evocação é sempre instável para os estudiosos do campo, que não podem fazer outra coisa senão admiti-

las. Segundo Abric (1994,p.77-78), "as representações são ao mesmo tempo estáveis e móveis, rígidas e flexíveis", e "as representações são consensuais, mas também marcadas por fortes diferenças interindividuais".

A possibilidade de sua solução teve como sustentação aceitar que se tratam, a rigor, das devidas características estruturais das representações e de seu modo de funcionamento. Na perspectiva de explicá-las, Abric (1994) propôs que a representação social, constitui uma entidade unitária, regida por um sistema interno duplo, em que cada parte tem um papel específico, mas com tarefa de complementar uma à outra.

Abric (2000, p.28) ainda identifica quatro funções essenciais das representações sociais:

1)Função de saber: ela nos permite compreender a realidade, facilitando a comunicação; “define o quadro de referência comum que permite as trocas sociais, a transmissão e a difusão do saber ‘ingênuo’”; 2) Função identitária: possibilita a proteção da especificidade dos grupos, definindo a identidade e exercendo papel de suma importância no controle social; 3) Função de orientação: direciona os comportamentos, as práticas sociais, adequando-os às várias situações. Opera como seleção e filtro de informações; 4) Função justificadora: possibilita, posteriormente, explicar e justificar as condutas e tomadas de decisão dos atores.

Essas funções interligadas à RS regem a natureza das relações sociais, possibilitando compreender os comportamentos e práticas presentes nas representações, e que estão descritas, com mais detalhes, no quadro abaixo.

Quadro 5. Funções da Representação Social

Funções da RS	
Cognitiva	Elaboração, entendimento e explicação da realidade. Conhecimentos integrados com valores sociais. Socialização e difusão do saber.
Identitária	Identidade e especificidade dos grupos compatíveis ao contexto social, sistemas de normas e valores. Imagem positiva do grupo de pertencimento.
Orientação	Condução e adaptação dos comportamentos e práticas sociais. Seleção e filtro das informações segundo a natureza da representação elaborada pelo sujeito.
Justificadora	Explicar condutas dos indivíduos perante seus pares. Persistência ou reforço da posição social do grupo envolvido. Perpetuar e justificar a diferenciação social entre os grupos.

Fonte: ABRIC (2001); MOSCOVICI (1978; 2007; 2012).

Nesse contexto, compreende-se que as RS revelam a presença da dinâmica com que os significados individuais têm como componentes integradores do pensamento coletivo e não se

fechando em si. Dessa maneira, as diversas reações apresentadas pelos indivíduos, devido a um estímulo exterior, resultam em atribuir sentido ao universo ao qual pertencem e através do qual se estabelecem como “[...] atores sociais ativos e afetados por diferentes aspectos da vida cotidiana [...]”, conforme explicitado por Sousa e Novaes (2013, p. 26).

Saraiva (2005) afirma que as aproximações que vêm sendo estabelecidas com a TRS colocam-na num campo de investigação promissor, para diferentes áreas do conhecimento humano. Em particular, pelo fato de possibilitarem a compreensão, por meio da elaboração dos atores sociais, de como o senso comum transforma saberes formais em explicações práticas sobre o contexto social, o homem e a natureza.

Cumprе salientar, ainda, que a escolha e a construção do objeto desta pesquisa na representação social, mais especificamente, na abordagem estrutural apresentada por Abric, fundamentam-se em metodologias que elucidam o conteúdo e a organização da representação. Nesse viés, para Sá (2002, p.106), o “[...] planejamento dos meios adequados para o acesso possível ao fenômeno [...] envolve não apenas fazer boas perguntas, mas também extrair das respostas o caráter organizado que a teoria lhe atribui”.

O conteúdo desta pesquisa foi investigado em um meio social concreto, possibilitando resultados fidedignos que concedem validade aos dados obtidos e ao suporte material. “Segundo a teoria do núcleo central, uma representação social só vem a ser adequadamente descrita ou identificada quando, além de seu conteúdo, se apreende também sua estrutura.” (SÁ, 2002, p. 148). Sendo assim, a investigação de uma representação delinea-se na identificação dos componentes de informações/attitudes (conteúdo) e o campo da representação (organização interna).

Assim, diante das abordagens adotadas nesta pesquisa, constata-se que o acerramento multimetodológico empregado para apurar e analisar o conteúdo de uma RS é primordial para a determinação de sua estrutura interna e, conseqüentemente, dos prováveis termos constituintes de seus sistemas central e periférico. Logo, são frequentemente utilizadas três dimensões de análise, que são combinadas entre si: a saliência, a conectividade e a categorização, ratificando, assim, o caráter organizador dos termos pertencentes ao NC.

É relevante registrar que a obtenção das informações nesta abordagem, recorre a métodos interrogativos ou associativos. No método interrogativo, as entrevistas são peças basilares para a investigação da RS, considerando que as informações são obtidas mediante a produção de um discurso verbal ou figurativo e estão submetidas às regras de enunciação. Ressalte-se que o entrevistador deve ter o domínio dessas regras e habilidades para fazer a entrevista, caso contrário, pode dificultar a livre expressão discursiva do entrevistado.

Os resultados obtidos na entrevista, de acordo com Abric (2001), envolvem as características da situação e a natureza das intervenções e habilidades desempenhadas pelo entrevistador. Nesse sentido, aliar-se entrevista a um método associativo parece particularmente interessante.

Não podemos deixar de abordar os questionários no contexto do método interrogativo, vez que o aludido instrumento, de acordo com Abric (2001), possibilita identificar a organização das respostas de um grupo ou entre grupos, reduzindo o enviesamento causado pelo comportamento do investigador, bem como pelas variações das expressões dos sujeitos.

Quanto ao método associativo, Abric (2001) assevera que, por ser mais espontâneo, é considerado como uma ferramenta de obtenção de dados que faz uso da expressão verbal presente no discurso dos sujeitos sociais, na perspectiva de desvelar evocações que permitem estabelecer os componentes de uma RS.

A centralidade de um termo revela-se pelo maior número de relações mantidas no conjunto de todos os termos, definindo-lhe um valor simbólico consideravelmente mais elevado do que aqueles localizados na periferia. Essa identificação, segundo Abric (2001), permite determinar, ainda, os termos periféricos, que realizam conexões menores do que os termos centrais. Logo, a natureza do núcleo estará conectada à memória coletiva e à história do grupo por onde se apresenta a representação social.

Esses dois termos possuem propriedades que os destacam, estando relacionadas a seu valor simbólico (significância) e poder associativo (polissemia), ou seja, saliência (frequência e hierarquia) e forte conectividade (capacidade associativa). Logo, para se ajustar a centralidade desses termos, é preciso combinar “[...] o valor simbólico, seu poder associativo, sua saliência e sua forte conexão na estrutura [...]” (SÁ, 2002, p. 112). As duas primeiras propriedades são qualitativas, e as duas últimas, quantitativas - todas em íntima relação.

Vergès propõe um modelo de análise em que os principais meios para a identificação do valor simbólico dos termos evocados pelos sujeitos se referem à saliência (expressa pela frequência e hierarquia) e a seu poder associativo (conectividade). Sendo assim, antes mesmo de se iniciar com a análise de similitude entre os termos evocados pelos entrevistados, faz-se necessário realizar a análise da saliência. Ou melhor, na perspectiva de se compor o provável NC da RS, não é suficiente compreender a frequência com que os termos foram evocados, mas também sua prontidão, considerando ambos de ordem coletiva e individual, conforme Sá (2002).

A saliência é, de acordo com Sá (2002), uma das características dos termos a que o grupo social concedeu maior valor simbólico na RS do objeto. A forte conectividade deve-se

ao poder associativo dos termos centrais, em comparação com os demais termos, também definidores da representação, e constituintes de seu sistema periférico.

A categorização dos termos evocados é importante para se conhecer de forma mais clara, o significado que os sujeitos envolvidos na pesquisa concedem aos termos, os quais, por sua vez, podem apresentar caráter polissêmico. Sendo assim, eles justificam suas respostas mediante a verbalização consciente relativa aos termos evocados, simplificando, assim, as dificuldades de análise do conteúdo pelo investigador, para em momento posterior, ser realizada a categorização dos termos, pela criação de categorias temáticas.

Assim, o trabalho cognitivo desenvolvido pelos indivíduos com foco na hierarquização e justificativas das escolhas aos termos evocados durante a livre associação ao termo indutor, proporciona acesso à importância conferida às evocações, o que não seria possível de se identificar numa produção discursiva.

4.3.2.1.1 –Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP)

Para se realizar a identificação da estrutura interna da RS, emprega-se a evocação ou associação livre produzida por uma palavra, expressão ou adjetivo indutor, demonstrados mediante a seguinte pergunta: “Quais são as palavras, expressões ou adjetivos que vêm espontaneamente a sua mente quando você escuta/observa a palavra/imagem?” O método apresenta caráter espontâneo, exatamente pela exposição imediata ao universo semântico das evocações dos indivíduos, conforme Alves e Tavares (2012, p. 65).

Posteriormente, os participantes fazem um trabalho cognitivo de hierarquização dos termos mais prontamente evocados, na perspectiva de sua importância, vez que são mais facilmente acessíveis na memória de cada um. E, para finalizar, cada sujeito investigado apresenta justificativas quanto aos motivos pelos quais escolheram os termos mencionados para representar o objeto social.

Nesse contexto, a produção discursiva leva os sujeitos a refletirem e a explicitarem suas justificativas pessoais, possibilitando a categorização das evocações e diminuindo a subjetividade do processo de interpretação, proporcionando, também, a combinação de frequências de evocação de termos (natureza coletiva), sua associação e hierarquização (caráter individual), em diferentes graus de centralidade. Com essa técnica, têm-se os possíveis termos constituintes do Núcleo Central (organizadores do conteúdo), como também da periferia da Representação Social.

A seguir, tem-se o quadrante de Vérgees, derivado da análise de saliência.

Figura 5 – Quadrante de Vérgees

Frequência média	1º quadrante Elementos do Núcleo Central prontamente evocados + alta frequência	2º quadrante Elementos da 1ª periferia tardiamente evocados + alta frequência
	3º quadrante Elementos de contraste prontamente evocados + baixa frequência	4º quadrante Elementos da 2ª periferia tardiamente evocados + baixa frequência

Fonte: adaptado de VOGEL (2016, p. 49).

O primeiro quadrante, localizado na parte superior esquerda, representa os termos evocados que ocupam uma posição central, tendo maior valor simbólico, uma frequência acima da mediana e, portanto, maior possibilidade de constituírem o NC da RS.

Faz-se necessário registrar que, ao mesmo tempo em que as informações presentes no possível NC apresentam um caráter considerado homogêneo, com destaque prototípico, considerando que ele evidencia termos evocados por um mesmo grupo social, constata-se que ele também possibilita o desvelamento do caráter individual, ao considerar a Ordem Média das Evocações (OME), proveniente da ordem de evocação de cada indivíduo. Os termos são considerados como menos sensíveis a mudanças, em razão do contexto externo, como também das práticas cotidianas dos sujeitos envolvidos na pesquisa, sendo, portanto, responsáveis pela significância, estabilidade e organização da RS.

No quadrante superior direito, estão disponíveis os termos da primeira periferia da RS. Essas palavras são bem citadas pelos sujeitos da pesquisa, apesar de serem de pouca relevância para o grupo. Assim, segundo Salvador (2015, p.54),

[...] elas apresentam frequência de citação acima da $f_{mediana}$ e OME acima da Ordem geral dos ordenamentos de evocação (OGOE), vez que são classificadas como elementos integrantes da primeira coroa do sistema periférico, possuindo uma relação estreita com o núcleo central, possibilitando assim a sua permanência e estabilidade no grupo.

Os elementos de contraste ou zonas de contraste, por sua vez, encontram-se nas evocações que possuem baixa frequência e alto grau de importância da RS. Essa

importância é concedida pelos sujeitos, considerando a ordem privilegiada de evocação. A frequência de evocação está abaixo da $f_{mediana}$, e a OME é menor que a OGOE.

Estão localizados no quadrante inferior esquerdo, prestando-se a um pequeno grupo da RS. Ademais, é possível dizer que apresentam uma leve inclinação relacional para com o NC, não obstante apresentam tendência de se associarem aos significados da primeira periferia da representação, contrastando com o núcleo central. De acordo com Salvador (2015, p.55), “o quadrante superior direito e inferior esquerdo, por manterem uma relação de proximidade tanto com o núcleo central quanto com o sistema periférico, são de difícil interpretação, sendo normalmente desconsiderados.”

Por fim, tem-se o quadrante inferior direito, que retrata os termos da segunda periferia da RS, apresentando uma distante ligação com o núcleo central, considerando a baixa frequência e a menor importância das evocações registradas, o que também significa sua pouca relevância para a RS. Eles estão muito próximos à primeira periferia, conferindo sua estabilidade e permanência.

4.3.3- Pesquisa Bibliográfica

Para o desenvolvimento do presente estudo, realizamos uma pesquisa bibliográfica contemplada por autores nacionais e internacionais que tratam do assunto em pauta, para composição do referencial teórico que conceda sustentação na discussão dos resultados encontrados, servindo, ainda, como instrumento para responder o problema apresentado. Esta pesquisa apresenta autores específicos em cada temática.

Sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem e seus diversos tipos, a pesquisa conta com as contribuições dos autores: Veiga (2017), Mamede (2012); Veiga (2015); Bacich e Moran (2017); Alarcão (2005); Ferreira *et al* (2007); Savery e Duffy (1995); Dolmans *et al* (2005); Hmelo-Silver (2004); Araújo (2015); Mora (2013); Dewey (1978); Piaget (1975); Affini e Américo (2007); Cunha (2008); Borochovcicius e Tortella (2014); Cyrino (2004), Zanotto (2003); Wood (2003); Tomaz (2001); Luzuriaga (1972).

Sobre a Instituição do Ensino Médico no Brasil: Gonçalves *et al* (2009); Pereira (2009); Rego (2003); Ribeiro (2003); Chaves (1990); Millan (1999), Souza (2015).

Quanto à problematização no ensino em saúde: Mitre *et al* (2017); Paim *et al* (2017); Teixeira (2011); Berbel (2008); Castanho (2002); Pereira (2003); Puchalski (2001); Crivari e Berbel (2008); Chirelli e Mishima (2004); Campos e Boog (2006); Rodrigues e Caldeira (2008);

Fernandes *et al* (2005); Silva, Miguel e Teixeira (2011), Lima *et al* (2003); Godoy (2002); Gyrino e Pereira (2004).

Sobre ser professor no curso de medicina e a formação pedagógica: Nóvoa (2019); Libaneo (2011); Lazzarin (2010); Batista (2005); Tardif (2005); Moreira (2007); Almeida e Pimenta (2009), Masetto (2009); Zabalza (2004), dentre outros que tratam do tema em estudo.

No que diz respeito às diretrizes curriculares no Curso de Medicina: Carvalho (2005), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996) e suas alterações; Resolução CNE/CES nº 04 de 07 de novembro de 2011; Resolução CNE/CES nº 03 de 23 de junho de 2014; Masetto (2006); Ribeiro *et al* (2007); Oliveira (2011).

Para os desafios das Metodologias Ativas de Aprendizagem no cenário da escola atual: Veiga (2017); Fonseca e Magalhães (2016); Alves (2012); Cunha (2012); Blikstein (2011); Bordieu (1972); Perrenoud (2002), dentre outros.

Quanto à teoria das Representações Sociais, o aporte teórico-metodológico fundamentou-se em: Moscovici (2003), Jodelet (2001), e Abric (2000).

A pesquisa bibliográfica, segundo Gil (2008, p.44), “[...] é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.”

Esse tipo de procedimento de pesquisa possibilita ao pesquisador uma maior cobertura dos fenômenos, de maneira mais ampla, colocando-o diretamente em contato com o que já se produziu e se registrou a respeito do tema de pesquisa.

O contato com esses materiais que já passaram por um procedimento tido como analítico, refletirá diretamente no compromisso da qualidade do que está sendo pesquisado, considerando a sustentação dos conceitos teóricos ora apresentados.

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de *web sites*. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

A pesquisa bibliográfica é utilizada para dar a sustentação necessária aos dados apresentados, permitindo ao pesquisador embasar os resultados da pesquisa em aportes já elaborados e consolidados.

4.3.4 Instrumentos e técnicas da pesquisa

Para a coleta de dados, utilizamos como instrumento um questionário² (Anexo 1), contendo questões abertas e fechadas divididas em 5 blocos de perguntas abordando: a) o perfil sócio - demográfico dos participantes; b) a aprendizagem baseada em problemas; c) o projeto pedagógico do Curso de Medicina; d) Técnica de Associação Livre de Palavras; e e) as fragilidades e dificuldades com relação a prática da Aprendizagem Baseada em Problemas.

Esse instrumento foi escolhido, por ser um dos métodos mais utilizados nas pesquisas em representações sociais, na perspectiva de se conseguir recolher as ideias e expressões dos entrevistados. Ademais, além de ser um instrumento de coleta de dados, permite a reflexão, uma vez que suas perguntas são pontuais, elaboradas a partir de forma consciente, a fim de trazer as impressões, ideias e posições frente a um determinado fenômeno.

Para Lakatos e Marconi (2003, p.184), o questionário “é um instrumento de coleta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador”. Nessa perspectiva, no decorrer da aplicação, os questionários, bem como o Termo Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE foram preenchidos pelos docentes.

O perfil sócio - demográfico dos participantes, elaborado a partir da computação de dados derivados dos questionários aplicados, foi verificado de forma descritiva, sendo que, em algumas situações, foram incluídos cálculos estatísticos na perspectiva de mensurar os dados em questão. Essa análise, teve como objetivo conhecer tanto os sujeitos da pesquisa, quanto seu contexto sócio – cultural, situações que, segundo Sá (1998) constituem uma decisão fundamental para a pesquisa em representações sociais.

De acordo com Gil (2008), para se ter uma boa coleta de dados, faz-se necessário refletir sobre a fundamentalidade da escolha dos sujeitos a serem pesquisados. Sá (1998), concorda com o autor supracitado ao ratificar que, nas pesquisas em representações sociais, três decisões são de extrema validade: a enunciação do objeto de pesquisa, os sujeitos da pesquisa e o quanto do contexto sócio - cultural desejamos selecionar. Essas decisões fazem com que a construção do objeto de pesquisa em representações sociais seja produtiva, possibilitando ao pesquisador encontrá-las, bem como analisá-las.

² Os questionários ficarão arquivados por um período de 10 anos com o pesquisador.

Utilizamos, o grupo focal na perspectiva de oportunizar reflexões sobre os resultados encontrados, configurando-os, também, como momentos formativos, com apresentação de sugestões pelos docentes.

Gatti (2012, p. 07-09) oportunamente esclarece que os grupos focais são uma “atividade coletiva”, útil para a compreensão de determinados fenômenos. Ainda nessa perspectiva, a autora adverte que nos grupos focais “há interesse não somente no que as pessoas pensam e expressam, mas também como elas pensam e porque pensam o que pensam”.

A referida autora ainda complementa que os grupos focais são momentos privilegiados para se desvelarem os elementos que estão ancorados na atividade coletiva e que se estabelecem no cotidiano. Desta forma, o trabalho com os grupos focais, de acordo com Gatti (2012, p.11):

[...] permite compreender processos de construção da realidade por determinados grupos sociais, compreender práticas cotidianas, ações e reações a fatos e eventos, comportamentos e atitudes, constituindo-se uma técnica importante para o conhecimento das representações [...].

Verifica-se que a possibilidade de compreensão a partir dos grupos focais não se resume às questões que emergem dos participantes, mas tem-se que considerar também como eles influenciam os outros em suas formas de pensar, ao passo que também são influenciados. Gatti (2012) ainda pontua que vê os grupos focais como momentos de desenvolvimento pessoal, sobretudo nos campos afetivo, cognitivo e comunicacional.

Para a realização dos dois grupos focais, foi elaborado um roteiro, conforme disposto no Anexo II, o qual buscou estabelecer um norte para as discussões. Vale salientar que, segundo Barbour (2009) e Gatti (2012), esse roteiro deve apresentar-se de forma flexível ao contexto dos grupos, não sendo uma forma rígida de conduzir a conversa. Realizou-se cada grupo focal durante uma hora, sendo que ambos estão audiogravados; e as falas identificadas pelo mesmo pseudônimo utilizado no questionário foram transcritas em sua integralidade para esta pesquisa.

Por fim, utilizou-se também como instrumento de coleta de dados, a pesquisa *follow up*, mediante entrevista semiestruturada, que foi realizada com egressos de cursos de Medicina que adotam as Metodologias Ativas de Aprendizagem em sua formação, e que hoje estão como docentes em cursos de Medicina que também adotam Metodologias Ativas. Foi estabelecido um roteiro, conforme disposto no Anexo III desta tese, com o objetivo de facilitar a entrevista com os participantes.

Falar em *follow up* é referir-se a um processo contínuo de avaliação, uma vez que, de acordo com Macmillan English Dictionary (2002), é “algo que é feito para se ter certeza de que uma ação anterior foi efetivada”³ (tradução nossa).

Nessa perspectiva, utilizou-se da *follow up*, para se buscar a representação social desses egressos que vivenciaram a formação dentro do contexto das Metodologias Ativas de Aprendizagem, com o intuito de verificar suas implicações na prática profissional.

4.4 A coleta de dados

Os participantes da pesquisa foram convidados a responderem um questionário, participar de grupos focais e entrevistas *follow up*, mediante autorização das duas IES. As entrevistas para a realização da *follow up* e do grupo focal foram previamente agendadas e remarcadas para atender a disponibilidade dos professores.

Encaminhamos para os *e-mails* das coordenações dos cursos das duas Instituições a solicitação para a coleta dos dados e o auxílio para contatar com os docentes.

Ao visitar o Núcleo de Práticas de Saúde da UNIFIPMoc, fomos orientados pelo Coordenador da Enfermagem, que nos encaminhou às clínicas e também na conversa com os docentes. No tocante à Unimontes, reunimos com os coordenadores do Departamento de Fisiopatologia e Departamento de Saúde Mental, sendo assim autorizada aplicação dos questionários. Nessa ocasião, esclarecemos o TCLE, que foi assinado por todos.

Realizamos aplicação dos questionários aos professores que lecionam para os períodos iniciais, intermediários e finais do curso e que desenvolvem suas atividades laborais e acadêmicas, no Hospital Universitário Clemente de Farias (HUCF).

Foi possível realizarmos a coleta de uma quantidade suficiente de informações, importantes para a interpretação e análise, o que permitiu a redação final do trabalho. Oportunamente, registramos que, como os professores são, em sua maioria, médicos, alguns marcaram entrevistas no consultório, outros no NASPP, no HUCF, no Prédio da Pós-Graduação da UNIFIPMoc. Alguns, dispuseram de tempo para responder o questionário e participar da entrevista; outros, porém, mesmo com agendamento prévio, o tempo e a disponibilidade não permitiram sua participação.

Antes da realização das entrevistas e a aplicação dos questionários, todos os participantes fizeram a leitura e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido

³ Confira texto original: “something that is done to make sure that a previous action has been taken.”

(TCLE), que foi impresso em duas vias, sendo uma via entregue ao entrevistado. No tocante ao grupo focal e à *follow up*, os entrevistados aceitaram que fossem áudio-gravadas para posterior transcrição. Foi encaminhado *e-mail* de agradecimento a todos envolvidos, pela colaboração na efetivação desta pesquisa.

Ressalta-se ainda, que todos os entrevistados foram identificados por códigos, para garantir o sigilo das informações e a privacidade dos sujeitos. Os códigos foram expressos da seguinte forma: DOC 1, referentes aos docentes da Unimontes, e DOC 2, docentes da UNIFIPMoc, seguida por um número, conforme registrado no questionário. Para o grupo focal procedeu-se a identificação por códigos: GF 1, referentes aos docentes da Unimontes, e GF2, docentes da UNIFIPMoc, seguido do número de controle. Para a entrevista *follow up*, utilizamos a palavra ENTREVISTADO 1 - para docentes da Unimontes, e ENTREVISTADO 2- para os da UNIFIPMoc, seguido do número controle.

A referida escolha atende à Resolução 510⁴, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, como também se mostra fiel à abordagem escolhida, que considera os participantes de uma pesquisa como participantes e não elementos numéricos.

O tempo de duração das entrevistas semiestruturadas e dos grupos focais foi de, aproximadamente, uma hora.

Os roteiros da entrevista e dos grupos focais foram pré-testados, conforme disposto no cronograma de execução desta pesquisa, postado na Plataforma Brasil, garantindo a fidedignidade dos objetivos propostos, encontrando-se como apêndice deste trabalho, para conferência. Cumpre registrar que as entrevistas foram adequadas, visto que o roteiro permitiu que todas as perguntas fossem realizadas de acordo com as respostas apresentadas.

Grupo Focal 1 - participantes nº 12, 18 e 22 , que estarão assim identificados: GF1-12; GF1-18; GF1-22;

Grupo Focal 2- participantes nº 32, 53 e 56, que estarão assim identificados: GF2-32; GF2-53; GF2- 56.

⁴ Homologa as especificidades das pesquisas na área das Ciências Humanas e Sociais, e que, por conseguinte, estabelece parâmetros éticos para que todos os partícipes de uma pesquisa tenham seus direitos resguardados.

4.5 A Interpretação dos dados

Os dados foram interpretados de modo a cumprir sua fidedignidade e originalidade. Para a consecução dessa proposição, as entrevistas e os grupos focais foram áudio-gravados, com o consentimento dos informantes, sendo que a interpretação e a análise das informações coletadas foram feitas a partir das falas transcritas literalmente. A partir dessas transcrições, foram construídas categorias empíricas, as quais, segundo Minayo (2010, p. 355), têm finalidade operacional, e são “criadas a partir do trabalho de campo, contendo e expressando relações e representações típicas e específicas do grupo em questão.”

No que se refere à técnica de análise de dados, escolheu-se uma metodologia de interpretação que apresenta procedimentos peculiares, envolvendo a preparação dos dados para a análise, considerando que esse processo “consiste em extrair sentido dos dados de texto e imagem” (CRESWELL, 2014, p. 194). Os procedimentos de sistematização, interpretação e discussão dos dados foram efetuados na “Análise do Conteúdo-AC”, de Bardin (2011).

Logo, quando se faz essa escolha como procedimento de análise mais adequado à pesquisa, assim como em qualquer outra técnica, os dados constituem apenas dados brutos, que somente terão clareza ao serem trabalhados mediante utilização de uma técnica de análise devidamente apropriada. Flick (2009), assevera que a análise de conteúdo, além de proporcionar a realização da interpretação após a coleta dos dados, desenvolve-se por meio de técnicas mais ou menos refinadas.

Inicialmente, entende-se que análise de conteúdo é uma técnica apurada, que exige um olhar atento, disciplina, muita paciência e tempo do pesquisador, que deverá utilizar de sua intuição, imaginação e criatividade, principalmente no tocante à definição de categorias de análise nessa perspectiva (FREITAS, CUNHA, & MOSCAROLA, 1997).

Bardin (2011, p. 38), por sua vez, explicita a análise de conteúdo como:

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

Nesse sentido, tem-se que a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise de comunicações, cuja meta principal é extrapolar as incertezas apresentadas, enriquecendo efetivamente a interpretação dos dados coletados. Como ratifica Chizzotti (2006, p. 98), “o

objetivo da análise de conteúdo é compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas”.

Para Vergara (2005) como a análise de conteúdo se estabelece mediante técnica que interpreta os dados coletados, na perspectiva da identificação do que está sendo estudado a respeito de determinado tema, haverá a necessidade de “decifrar” o que na verdade está sendo comunicado. Para a realização dessa descodificação, o pesquisador pode fazer uso de vários procedimentos, procurando reconhecer o que seja mais apropriado para o material que será analisado, tal como “análise léxica, análise de categorias, análise da enunciação, análise de conotações” (CHIZZOTTI, 2006, p. 98).

De acordo com Minayo (2010, p. 74), a análise de conteúdo é “compreendida muito mais como um conjunto de técnicas”. Para a autora, essa análise estabelece a realização de análise de informações sobre o comportamento humano, proporcionando uma aplicação bastante variada, e apresentando duas funções, sendo a primeira de verificação de hipóteses e/ou questões e a segunda, a evidenciação do que se acortina por trás dos conteúdos registrados. Podem ser complementares, com aplicação tanto em pesquisas qualitativas, como nas pesquisas quantitativas.

O processo de análise de dados em si envolve várias etapas para se conseguir a significação dos dados coletados (ALVES-MAZZOTTI & GEWANDSZNAJDER, 1998; CRESWELL, 2014; FLICK, 2009; MINAYO, 2010), o que também acontece na análise de conteúdo. No que se refere às diferentes etapas inerentes à análise de conteúdo, autores utilizam diferentes terminologias, as quais são bastante semelhantes (TRIVIÑOS, 1987).

Nesse contexto de diversificação e aproximação terminológica, optamos pelas etapas descritas na técnica segundo Bardin (2011), o qual as organiza em três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material, e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

A fase 1, de pré-análise, tem que se organizar todo o material que será analisado, tornando-o operacional, sistematizando as ideias iniciais. Efetivamente se trata de uma organização propriamente dita, realizada mediante quatro etapas: (1) leitura flutuante, momento de conhecimento do material a ser analisado, que é o estabelecimento de contato com o texto; (2) escolha dos documentos, que consiste na definição do que será analisado; (3) formulação das hipóteses e dos objetivos; (4) referenciação dos índices e elaboração de indicadores, que envolve o estabelecimento de indicadores mediante recortes extraídos de texto nos documentos que estão sob análise (Bardin, 2011).

A segunda fase, a exploração do material, consiste na definição de categorias (sistemas de codificação) e na identificação das unidades de registro (que corresponde ao segmento de

conteúdo a considerar como unidade base, visando à categorização e à contagem de frequência) e das unidades de contexto nos documentos (que se referem à compreensão para codificar a unidade de registro que corresponde ao segmento da mensagem, com a finalidade de suscitar a compreensão e a significação exata da unidade de registro). Essa etapa possibilitará ou não a riqueza nas interpretações e inferências. É a fase da descrição analítica, ou seja, o *corpus* (qualquer material textual coletado) que será apreciado mediante um estudo aprofundado, com orientações proporcionadas pelas hipóteses e referenciais teóricos. Dessa forma, a codificação, a classificação e a categorização são básicas nesta fase, conforme Bardin (2011).

A terceira fase, o tratamento dos resultados, inferência e interpretação, é o momento destinado ao tratamento dos resultados, ocorrendo a condensação e o destaque das informações para análise, resultando nas interpretações inferenciais e sendo, também, o instante da intuição, da análise reflexiva e crítica.

Passa-se, agora, à apreciação das dimensões da codificação e categorização, que possibilitam e facilitam as interpretações e as inferências.

A codificação “corresponde a uma transformação – efectuada (*sic*) segundo regras precisas – dos dados brutos do texto, transformação esta que, por recorte, agregação e enumeração, permite atingir uma representação do conteúdo, ou da sua expressão” (BARDIN, 2011, p. 103).

A categorização consiste na:

classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos. As categorias são rúbricas ou classes, as quais reúnem um grupo de elementos ... sob um título genérico, agrupamento esse efectuado em razão dos caracteres comuns destes elementos (BARDIN, 2011, p. 117).

Faz-se necessário registrar que, por mais que devemos respeitar e seguir certas “regras”, bem como as diferentes fases e etapas no emprego, a análise de conteúdo não deve ser considerada e trabalhada como modelo exato e rígido, vez que Bardin (2011) rejeita a ideia de rigidez e de completude, deixando claro que em sua proposta de sistematização e interpretação de dados pela análise de conteúdo, pode ocorrer oscilação entre dois polos que envolvem a investigação científica, sendo eles: o rigor quanto à objetividade, a cientificidade; e a riqueza da subjetividade. Logo, a técnica tem como fim transcender o senso comum do subjetivismo, alcançando o rigor científico necessário, mas não a rigidez inválida, vez que ela não coaduna mais com os tempos atuais.

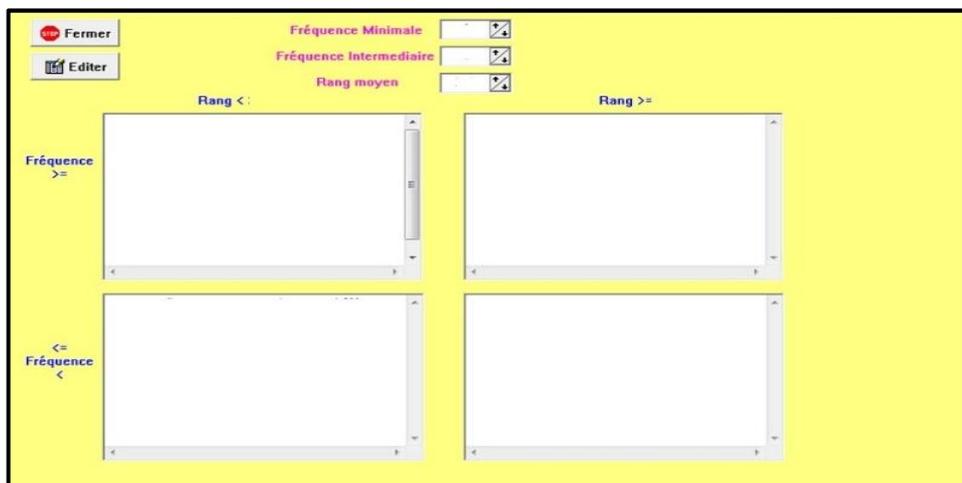
Para auxiliar nas análises da pesquisa, utilizaram-se dois *softwares*: *EVOC 2002* e *Iramuteq 0.7 alpha 2 2014*. O primeiro, criado por Pierre Vergès e outros colaboradores em 1987, apresenta um conjunto de programas que têm como finalidade examinar as evocações realizadas e, de acordo com Sant’Anna (2012, p. 96), têm recursos nativos “para a realização de pesquisas na abordagem estrutural das RS.”

Em relação aos objetivos do *software EVOC*, Sant’Anna (2012, p. 96) esclarece que seu princípio é:

[...] permitir a identificação, a partir de uma lista ordenada de evocações livres, dos elementos centrais e periféricos da representação conforme define a teoria do núcleo central [...] cruzam as frequências das evocações (natureza quantitativa) com as ordens das evocações (natureza qualitativa) para construir uma tabela de contingências de quatro quadrantes[...]

Quatro quadrantes captam as palavras evocadas, organizando-as em um quadrante principal e três coroas periféricas.

Figura 06: Quadrantes do *software EVOC*



Fonte: *software EVOC 2002*.

No primeiro quadrante, na parte superior esquerda concentram-se as palavras com maior frequência de evocação e que foram inferiores à média geral. Sant’Anna (2012) ratifica que essas palavras apresentadas nesse primeiro grupo terão maior probabilidade de comporem o núcleo central das representações.

Ao lado, no canto superior direito, há a primeira coroa periférica, onde estão as palavras que também tiveram grande frequência e ordem de evocação, mas que não são consideradas de grande importância pelos sujeitos.

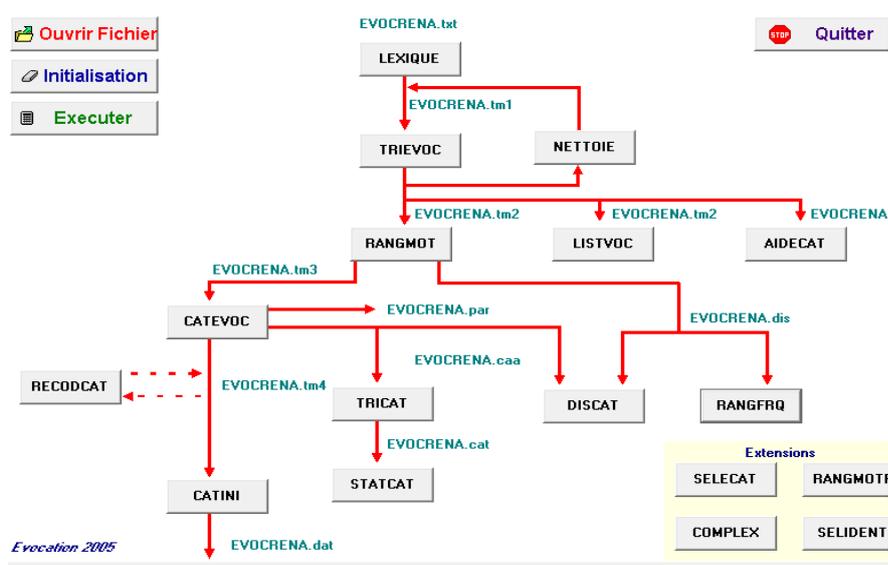
Na parte inferior esquerda, encontra-se a segunda coroa periférica, com as palavras que apresentaram baixa frequência e ordem de evocação, e que são consideradas importantes, porém para um grupo menor. Na parte inferior direita, tem-se a terceira e última coroa periférica, onde estão as palavras com menor frequência e maior ordem de evocação. Sant'Anna (2012, p. 97) afirma que esse quadrante é “irrelevante para a representação, e contrastante com o núcleo central”. Do conjunto de programas do EVOC 2002, usaremos os seguintes:

Quadro 06 – Programas do EVOC 2002 que foram utilizados

PROGRAMA	FUNÇÃO
<i>LEXIQUE</i>	Correspondente ao léxico. Programa referente à criação do quadro de informações que será analisado pelo <i>software</i> . Mostra o total de sujeitos e de palavras evocadas.
<i>TRIEVOC</i>	Responsável pela triagem do banco de dados e sua verificação. Apresenta os registros de <i>entrada</i> e <i>saída</i> que foram submetidos no banco de dados.
<i>NETTOIE</i>	Processo de limpeza/tratamento das palavras evocadas de acordo com o contexto em que elas aparecem, com o intuito de tornar o <i>corpus</i> de análise mais robusto.
<i>RANGMOT</i>	Programa para definir a frequência de palavras e calcular Ordem Média de Evocações. Gera a frequência e a quantidade de vezes que as palavras aparecem em determinada posição
<i>LISTEVOC</i>	Lista as palavras em suas respectivas ordens de evocação.
<i>RANGFRQ</i>	Programa que cria o quadro de Vergès com o <i>ranking</i> das palavras evocadas e suas respectivas posições no quadro principal, ou nas coroas periféricas.

Fonte: Surubbi Junior (2013).

Figura 07 -Programa do EVOC 2002.



Fonte: dados da pesquisa

Na sequência quanto às análises da pesquisa, tem-se o *software Iramuteq 0.7 alpha 2 2014*, o qual produziu as nuvens de palavras, possibilitando o encontro dos vocábulos apresentados com maior frequência nas respostas dissertativas, bem como de que forma elas se relacionavam por similitude. Diferente do EVOC, o *Iramuteq* permite realizar análises de *corpus* textuais longos; por isso, foi possível sua utilização para análise nas questões abertas do questionário. As respostas foram agrupadas por nível de perguntas, sendo que o *software* processou todas.

Utilizamos, ainda, no questionário, a Técnica de Associação Livre de Palavras – TALP, que é uma forma de materialização das representações sociais e que, de acordo com Alves e Tavares (2012, p. 65), é uma relevante técnica de coleta de dados, pois proporciona “a revelação de desejos fundamentais, elementos de conflitos, momentos significativos da história de vida e as representações sociais relacionadas a objetos e fenômenos”, que se apresentam apenas na subjetividade de cada um.

De acordo com Merten (1992, p. 532), “na forma mais simples e historicamente mais importante da experiência de associação, pede-se ao sujeito que responda com a primeira palavra que lhe venha à cabeça a uma série de palavras enunciadas pelo experimentador”. Nesta pesquisa, foram propostos quatro eixos para a técnica, a saber: solicitamos que os sujeitos escrevessem cinco palavras que viessem a suas mentes ao lerem o seguinte enunciado: *Metodologias Ativas de Aprendizagem no Curso de Medicina*; em seguida, solicitamos que eles assinalassem e justificassem dentre as palavras anteriores, a de maior relevância; e, por último, que atribuíssem sinônimos às palavras evocadas.

De posse dos resultados da TALP, realizamos o tratamento deles por meio do *software EVOC*, que combina a frequência de acordo com as palavras enunciadas pelos participantes de pesquisa, identificando os elementos centrais e periféricos das representações sociais encontradas.

Identificadas as representações sociais sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem, foram mapeadas as dificuldades e fragilidades dos professores em relação à prática da aprendizagem baseada em problemas; e, a partir disso, realizamos outra etapa desta pesquisa, composta por 2 grupos focais, sendo cada um com 3 sujeitos. Nesse sentido, o grupo focal justifica-se por oportunizar reflexões sobre os resultados encontrados na TALP, proporcionando, também, momentos formativos entre os participantes.

Por fim, a compreensão das questões fechadas foi feita mediante análises derivadas da elaboração de gráficos e tabelas, que demonstraram a expressão quantitativa das respostas apresentadas.

4.6 Os aspectos éticos

De acordo com o disposto em legislação vigente, e em atendimento às exigências da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o projeto para a realização desta pesquisa de Doutorado foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Uberaba, em 01 de março de 2019, conforme Parecer nº 3.179.708.

O presente estudo envolveu questionários, grupos focais e entrevista semiestruturada elaborados pela pesquisadora. Salienta-se que não apresentou risco mínimo aos sujeitos, uma vez que não houve procedimentos tidos como invasivos, e não houve, em hipótese alguma, a identificação dos indivíduos envolvidos nem menção a características que pudessem identificá-los.

Os docentes entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi escrito segundo as recomendações da Resolução nº 466/12, elaborado em duas vias, ficando a primeira via com o sujeito da pesquisa, e a segunda, arquivada pela pesquisadora, sendo alguns recebidos via *e-mail*.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES: O QUE REVELAM AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS.

Nesta seção, apresentamos e discutimos os dados coletados no questionário, que se encontram assim organizados: Questionário **(5.1)**: perfil sócio - demográfico **(5.1.1)**; a aprendizagem baseada em problemas **(PBL)** **(5.1.2)**; o projeto pedagógico do curso de Medicina **(5.1.3)**; a técnica de associação livre de palavras (EVOC) **(5.1.4)**; e fragilidades e dificuldades **(5.1.5)**.

5.1 O questionário

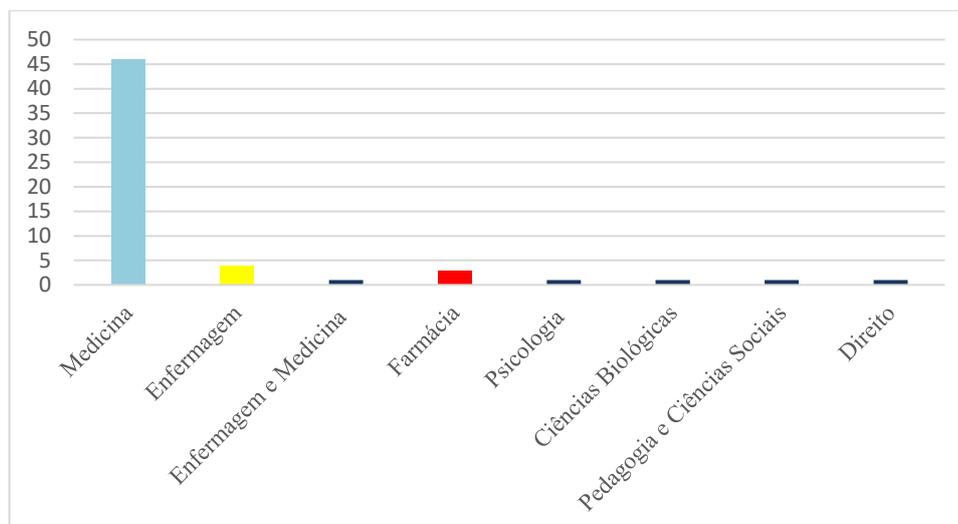
5.1.1 Perfil sócio - demográfico

Conforme já dito anteriormente no corpo estruturante desta tese, o perfil dos participantes de uma pesquisa em representações sociais é relevante, uma vez que é a partir dele que se possibilitará a compreensão das representações sociais do grupo e de que forma elas são ancoradas.

Os professores convidados a participar foram aqueles que ministravam aulas no curso de Medicina das duas Instituições pesquisadas, possuíam mais de três anos de experiência acadêmica e estavam atuantes no 1º e/ou 4º, 6º e/ou 7º e 11º e/ou 12º período, compreendendo as atividades laborais do início, meio e fim do curso. Ademais, faz-se necessário registrar que a escolha desses períodos teve como viés, conhecer a representação social dos docentes que exercem diferentes atividades nos mais variados períodos do curso, sendo que do 1º ao 6º período tem-se módulos tutoriais, também denominados de módulos de conteúdos específicos, como também MHA e IAPSC; a partir do 7º período tem-se atividades de clínicas integradas e atividades em ambulatórios de atenção primária e secundária, e nos períodos finais, tem-se atividades do internato.

Para a identificação dos participantes na pesquisa, numeramos cada questionário, no intuito de preservar a identidade dos envolvidos. Foram distribuídos 84 (oitenta e quatro) questionários nos cursos de Medicina das duas instituições, dos quais obtivemos retorno de 58 (cinquenta e oito).

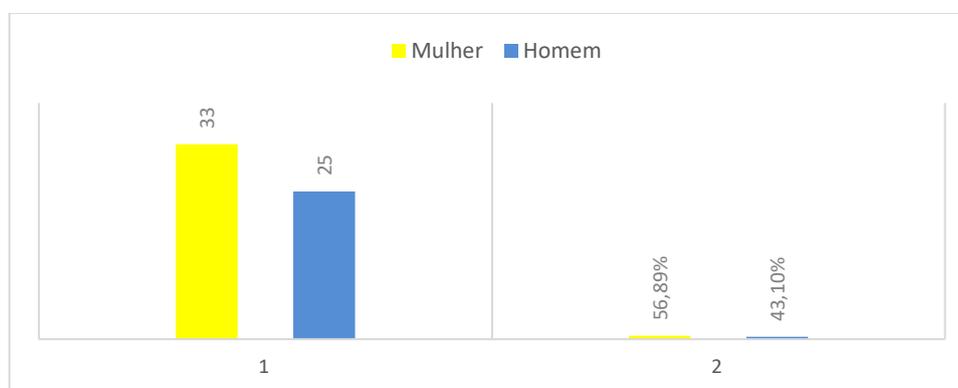
Embora pertencentes ao mesmo curso, quanto à graduação dos professores, a maioria, ou seja, 79,31 % cursaram Medicina; os demais apresentaram formação diversificada, a saber.

Gráfico 01 – Graduação dos Participantes

Fonte: dados da pesquisa

Portanto, no que diz respeito à formação inicial dos participantes, a predominância é de médicos, totalizando 46, o que corresponde a 79,31% dos participantes, seguindo por 04 formados em enfermagem, o que corresponde a 6,89%.

Em relação ao sexo dos participantes, não houve dissonância, uma vez que 56,89% são mulheres e 43,10% homens. “O aumento do percentual de mulheres na população total de médicos no Brasil acompanha a tendência mundial de feminização da Medicina” (SCHEFFER, 2018, p. 134). Embora o número de homens seja um pouco menor do que o de mulheres, esse fator demonstra a prevalência das mulheres na participação da pesquisa, conforme disposto no gráfico 2, logo abaixo.

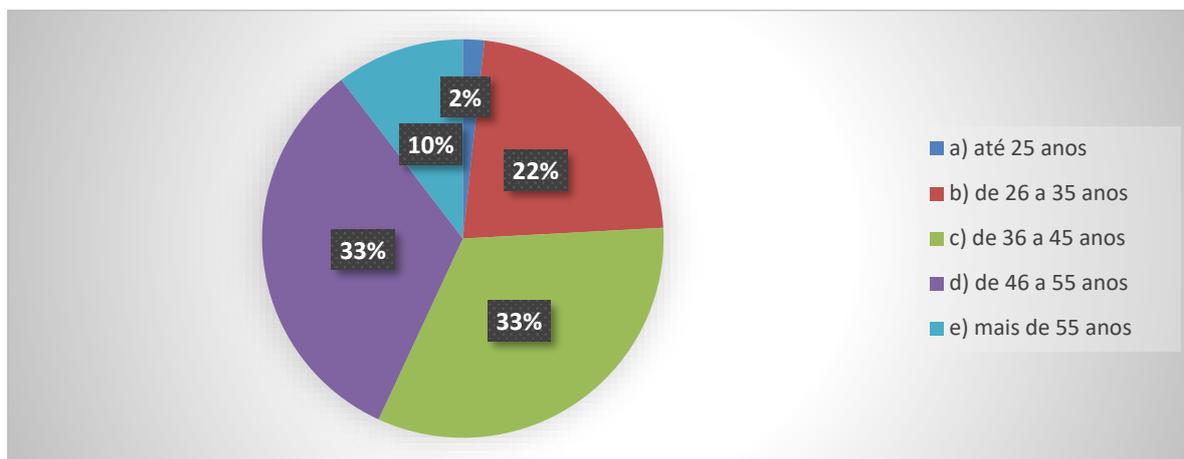
Gráfico 02 – Identificação dos participantes

Fonte: dados da pesquisa

Esses dados contrariam os resultados do Censo da Educação Superior, que é uma pesquisa realizada anualmente pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). De acordo com o censo, ao todo são mais de 397 mil professores atuando no ensino superior. Desse total, 45,5% são mulheres, portanto os homens são maioria, na prática docente das instituições públicas e privadas. Em ambas as redes, a idade média dos professores é de 38 anos.

No que se refere à idade, como mostra o gráfico 3, há prevalência da faixa etária de 36 a 55 anos, correspondendo a 33%, compreendidos entre 36 a 45 anos e 46 a 55 anos, o que demonstra um quadro docente com pessoas jovens, sobretudo se considerarmos o tempo de formação inicial⁵ e especialização.

Gráfico 03- Faixa etária dos participantes



Fonte: dados da pesquisa

No que se refere à formação em Pós-Graduação, verificou-se que 45 participantes possuem especialização, correspondendo a 59%; 23 têm formação no âmbito de Mestrado, correspondendo a 30%; e 08 docentes têm formação no âmbito de Doutorado, correspondendo 10%. Cumpre salientar que um docente não registrou nenhuma pós-graduação; e com pós-doutorado, também não há registro de nenhum participante. Ademais, registra-se docentes com mais de uma pós-graduação e que foi contabilizada nesse gráfico.

Importante salientar, que é exigência do MEC a pós-graduação *latu sensu* (especialização) como titulação mínima para o exercício da docência no ensino superior. Percebe-se que, um docente deixou de registrar o referido item, considerando que é docente em Instituição Pública de Ensino Superior e de acordo com o questionário, não tem o requisito

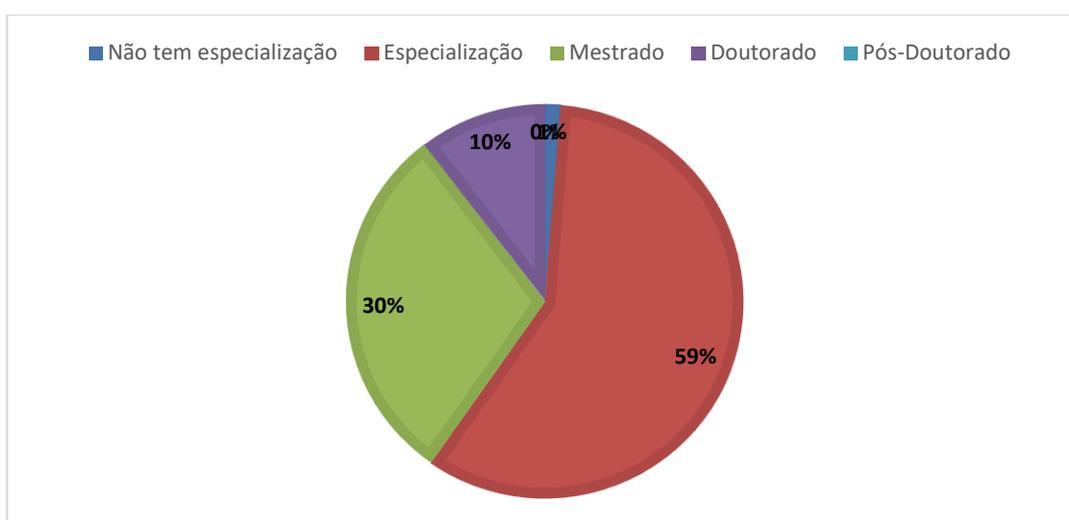
⁵ No Brasil, os cursos de medicina são de 06 anos e suas respectivas especializações de 2 até 5.

mínimo para docência, podendo ter ocorrido um equívoco. Ademais, em consonância com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira de 1996, a titulação do corpo docente é exigência legal para a instituição de ensino; por outro, se estrutura como um fator relevante no processo de avaliação da IES, que é acompanhado através do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES). Pode-se, desta forma, afirmar que a titulação acadêmica dos docentes traz benefícios diretos ou indiretos para todos os envolvidos no processo ensino – aprendizagem (BRASIL, 1996).

Oportunamente, Imbernón (2011) conceitua a formação de docente como um processo que precisa ter como foco o desenvolvimento da capacidade de reflexão em grupo, não somente como um treinamento para atuação e especialização técnica, mas que a formação possibilite, efetivamente, que o docente tenha a certeza da necessidade de atualização e ressignificação de sua prática.

Conforme apresenta Nóvoa (2019), a formação docente relaciona intimamente e diretamente com o conceito de aprendizagem, considerando sempre os saberes docentes como resultantes de um processo de formação dentro e fora da escola, ou seja, profissional e pessoal. Vejamos o gráfico 4.

Gráfico 04 – Titulação dos Participantes



Fonte: dados da pesquisa

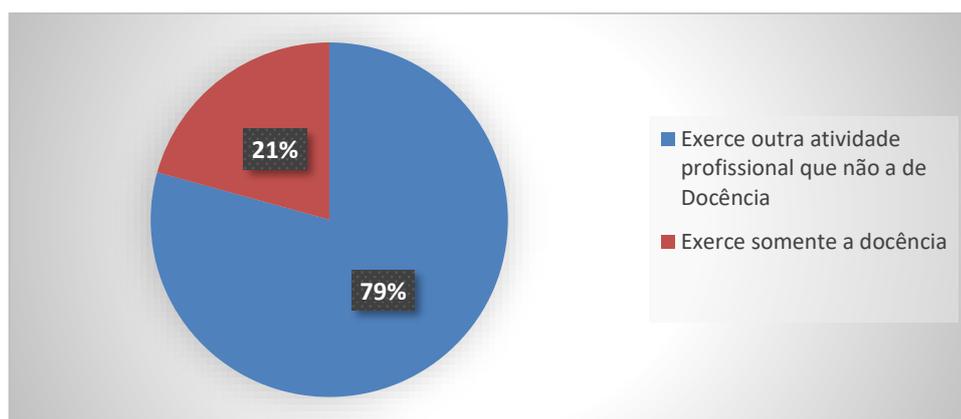
No item referente ao questionamento acerca de o docente exercer alguma atividade profissional que não a de docência, constatou-se que a maioria deles, ou seja, 46 docentes, o que correspondeu a 79%, exerce outra atividade. 12 docentes, correspondentes a 21%, dedicam

a profissão à docência. A eventualidade do trabalho docente, ou seja, a docência como segunda opção é uma realidade muito presente no dia a dia dos participantes, em que cerca de 79% demonstraram exercer outra atividade profissional.

Essa dupla jornada, apontada nos questionários, é um fator negativo uma vez que pode levar aos professores a se dedicarem, portanto, apenas às atividades de ensino. Em alguns cursos, isso pode incidir diretamente nas práticas pedagógicas, pois assim restam poucos momentos para orientação pedagógica, ou mesmo participação nas reuniões de colegiados, conforme relatado posteriormente.

Nesse cenário, juntamente com o gráfico 07, logo abaixo, compreende-se que, apesar de exercerem outra profissão, a docência ainda foi escolhida pelos simples gosto de ser professor. Vejamos o gráfico 05 a seguir.

Gráfico 05- Atividade profissional



Fonte: dados da pesquisa

Quanto ao tempo de docência, inicialmente, para participar da pesquisa um dos critérios era ter, no mínimo, 03 anos de experiência no ensino superior, constituindo o pré-requisito. Nesse sentido, perguntou-se, para além dos 03 anos, quantos anos de docência tinham nossos entrevistados. Os dados mostram que a maioria dos docentes entrevistados apresenta de 06 a 10 anos, ou seja, 33%; e 15 docentes, correspondentes a 26%, com mais de 15 anos de experiência na docência. Os docentes de 02 a 05 anos foram 13, ou seja, 22%; e os com 11 a 15 anos representaram 11 professores, ou seja, 19%, conforme mostra o gráfico 06.

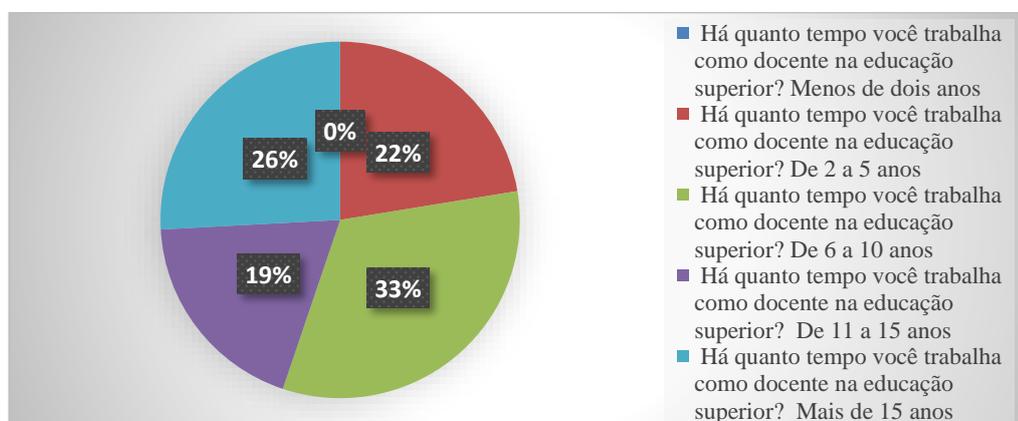
Com esses resultados, é possível trazer à discussão os entendimentos de Huberman (2000), quando o autor organiza os ciclos de vida dos professores, considerando os anos de carreira, como também as características que são constatadas em cada um deles, conforme disposto a seguir: do primeiro ao terceiro ano de carreira, é caracterizada como fase de entrada,

ou seja, sobrevivência profissional e descoberta, relacionando-se ao entusiasmo do professor diante das inúmeras novidades; do quarto ao sexto ano, há uma estabilização, consolidação do repertório teórico, compromisso para com a docência de forma definitiva, ainda sendo caracterizada como uma fase de tomada de responsabilidades; do sétimo ao vigésimo quinto ano, é uma etapa de diversificação, com a quebra da rigidez pedagógica, está ativo e realiza questionamentos pelas dúvidas quanto à carreira e à profissão.

Huberman (2000) cita características dos 25 aos 35 anos, caracterizada como serenidade, distanciamento afetivo - conservantismo. O referido autor ainda relata características dos 35-40 anos, como fase de desinvestimento, que não serão mais detalhadas, considerando os registros da pesquisa.

Nesses contexto, verifica-se que 45% do contexto docente entrevistado se enquadram na fase de diversificação, ou seja, momento em que se permitem ressignificar a prática, utilizando diversos métodos de trabalho e avaliação, adotando postura mais crítica em face de limitantes institucionais.

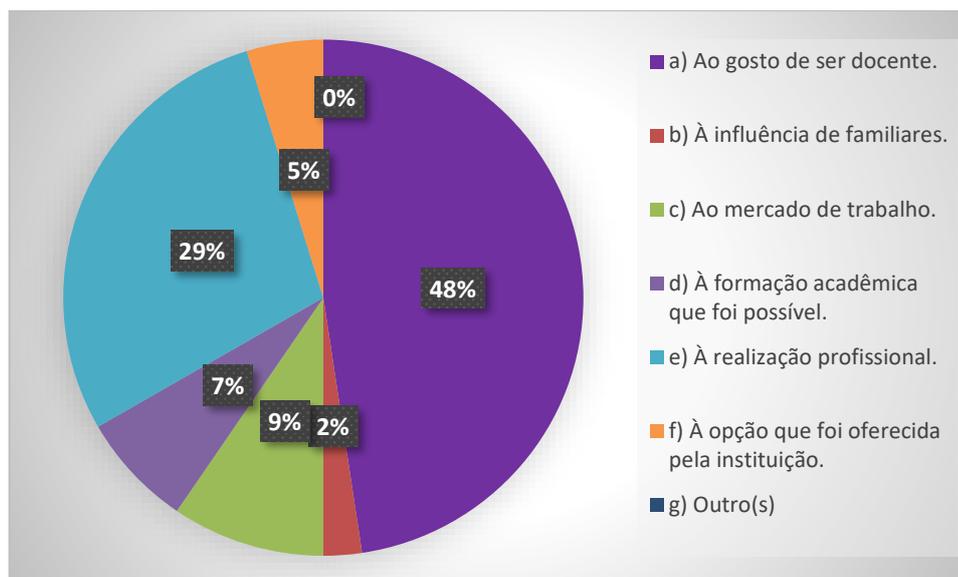
Gráfico 06 – Tempo de docência no Educação Superior



Fonte: dados da pesquisa

Ao serem perguntados sobre o que os levou à docência, os entrevistados tinham sete opções para marcarem, sendo que não necessariamente precisariam escolher apenas uma. Pimenta e Anastasiou (2008, p. 104) pontuam que os profissionais de várias áreas do conhecimento, tais como médicos, enfermeiros, dentre outros, “adentram o campo da docência [...] como decorrência natural dessas suas atividades e por razões e interesses variados.” Com essa pergunta, tínhamos o propósito de conhecer as motivações e de que forma elas foram fundamentais para a permanência dos participantes da pesquisa no ensino superior. Vejamos o gráfico 07, que apresenta os motivos da opção dos professores pela docência.

Gráfico 07 – A opção pela docência no ensino superior:



Fonte: dados da pesquisa

Ao todo, houve 84 marcações. Para 48%, a opção em ministrar aulas na educação superior foi motivada pelo gosto de ser docente, enquanto para 9%, a motivação maior foi o mercado de trabalho. Outros 29% disseram que o preponderante foi a realização profissional e apenas 5% disseram que a escolha foi a única possível. Destacamos, ainda, que, para 2%, a influência familiar foi decisiva para a escolha.

Este gosto pela profissão docente, de todas as outras possíveis motivações, é predominante entre os nossos participantes. Desta forma, o gostar é reafirmado não só como motivador da escolha profissional, mas como necessário ao exercício profissional docente conforme preceitua Gonçalves (2000).

Assim, concordamos com Almeida (2002, p. 114) quando ela afirma que:

Se, por um lado, ensinar é uma profissão, por outro, não há melhor meio de ensino e aprendizagem do que aquele que é exercido de um ser humano para outro, e isso também é um ato de amor. Gostar desse trabalho, acreditar na educação e nela investir como indivíduo, também se configura como um ato de paixão, a paixão pelo possível, sentimento derivado do sentido do ser e da existência, que incorpora o desejo às possibilidades concretas da sua realização.

Para Pimenta e Anastasiou (2008), a formação para a identidade docente surge na universidade, momento em que os futuros professores ainda estão na graduação. Assim, mesmo que de forma inconsciente, já estão habituando-se com a prática docente mediante a observação

das ações e, por conseguinte, fazendo análise do que é ou não satisfatório nas práticas pedagógicas promovidas por seus professores em sala de aula.

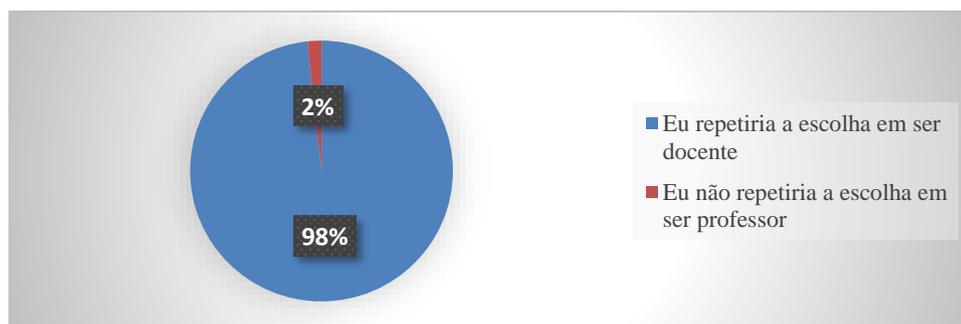
Vale ressaltar, com relação ao fato de a maioria ter assinalado que está na docência pelo gosto de ser docente, pontuam Marinho-Araújo e Almeida (2008) que a profissão docente se caracteriza pela dualidade entre saber e afeto, o gosto de ser professor, que sempre estará envolvido com pessoas, vivenciando relações interpessoais complexas e, ao mesmo tempo, tendo acesso direto ao saber, que por sua vez, apresenta sua função estruturante na constituição do sujeito.

Acrescem-se a essa compreensão as palavras de Pimenta (2002, p. 07), quando afirma que:

[...] a identidade profissional do professor se constrói a partir da significação social da profissão [...] constrói-se também, pelo significado que cada professor, enquanto ator e autor, confere à atividade docente de situar-se no mundo, de sua história de vida, de suas representações, de seus saberes, de suas angústias e anseios, do sentido que tem em sua vida: o ser professor. Assim, como a partir de sua rede de relações com outros professores, nas escolas, nos sindicatos, e em outros agrupamentos.

Foi perguntado, ainda, aos entrevistados, se eles repetiriam a escolha que fizeram de serem docentes. Dos 58 docentes, apenas um disse que não, considerando a má remuneração e o excesso de trabalho. Com essas respostas, verifica-se dizer que os docentes parecem estar satisfeitos com a profissão, sendo isso um importante quesito no processo de ensino. Uma vez envolvidos com o trabalho pelo gosto da profissão, há maiores probabilidades de um trabalho realizado com maior dedicação, com vistas a contribuir efetivamente no processo de formação dos alunos. Afinal, a docência, conforme nos apresenta Imbernón (2011), considerada como profissão, tem por base o processo de profissionalização, o qual atinge com seus reflexos, uma dimensão social, e não apenas individual, do sujeito. Vejamos o gráfico 08.

Gráfico 08 – Repetiria a escolha pela Docência?



Fonte: dados da pesquisa

A justificativa do participante que não repetiria a escolha, alegando má remuneração e o excesso de trabalho, pode ser considerada um quesito negativo para o contexto da docência, visto que os professores pouco se envolvem em projetos de pesquisa e/ou extensão, dedicando-se, portanto, nos horários intercalados, às atividades de ensino.

Esse questionamento leva a uma análise sob outro ponto de vista. A questão da identidade docente, considerando a dualidade profissional autônomo \times professor universitário, propicia uma outra pergunta, que será discutida mais adiante: **O que é ser professor na Educação Superior?**

Oportunamente, Pimenta e Anastasiou (2008, p. 35) esclarecem que:

[...] Quando exercem a docência no ensino superior simultaneamente a suas atividades como profissionais autônomos, geralmente se identificam em seus consultórios, clínicas, escritórios como *professor universitário*, o que indica clara valorização social do título de professor. É frequente o uso dessa identificação nas placas, cartões e receituários de médicos, advogados, dentistas, arquitetos. Entretanto, o título de *professor*, sozinho, sugere uma identidade menor, pois socialmente parece se referir aos professores secundários e primários.

Ainda foi perguntado aos entrevistados se já haviam participado ou se participam de cursos e/ou atividades de formação e/ou desenvolvimento profissional docente. Afinal, como aponta Nóvoa (2019, p.25), “estar em formação implica um investimento pessoal, um trabalho livre e criativo sobre os percursos e os projetos próprios, com vistas à construção de uma identidade, que é também uma identidade profissional”.

O autor ainda ratifica que estar em constante formação implica diretamente um envolvimento do docente em consolidar conhecimentos necessários a sua prática pedagógica.

Com as respostas apresentadas, verificou-se que 52 entrevistados, o que corresponde a 89,65%, participam e/ou já participaram de cursos de formação, e 08, o que corresponde a 13,79%, não participaram e/ou participam. Frisa-se que esses cursos de formação e desenvolvimento profissional docente são essenciais para o dia a dia do professor, como pontua Nóvoa (2019, p.27), ao afirmar que as práticas de formação “contribuem para a emancipação profissional e para a consolidação de uma profissão que é autônoma na produção dos seus saberes e dos seus valores”.

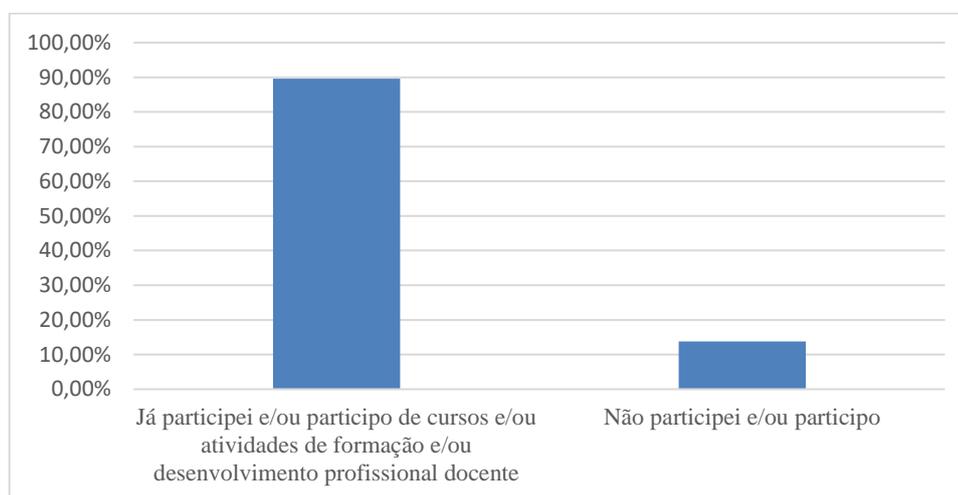
Situação essa também apontada por Batista (2005, p.1), quando afirma que as práticas de formação docente constituem verdadeiros desafios presentes no ensino superior, dando enfoque à área da saúde, “desenvolvendo-se a despeito de um panorama acadêmico marcado

pela valorização da pesquisa e seus desdobramentos em publicações científicas, um panorama em que a aprendizagem da docência é considerada mera consequência da experiência.”

Todas as áreas da educação reconhecem a necessidade da formação continuada e pedagógica dos docentes, principalmente dos bacharéis. As Comissões Próprias de Avaliação – CPA, exigência do Ministério da Educação (MEC), têm se debruçado sobre essa questão. Ratificamos essa situação ao lermos Cunha e Zanchet (2010) onde estes afirmam que responsabilidade de formação não se restringe apenas aos docentes, como também às IES e as próprias políticas educacionais criadas pelo Estado.

Vejamos a seguir, no gráfico 09.

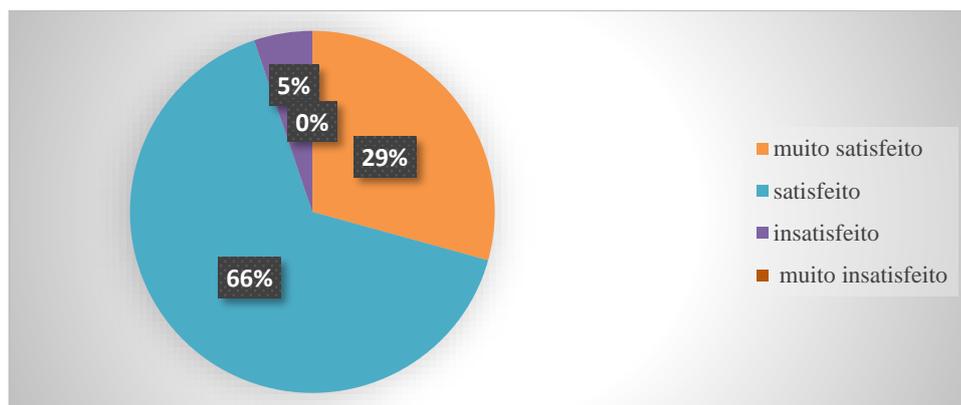
Gráfico 09 – Participantes em Curso de Formação



Fonte: dados da pesquisa

Com relação à profissão docente, os entrevistados, em sua maioria, demonstraram-se satisfeitos, totalizando 38 entrevistados, correspondendo a 66%. Aqueles que estão muito satisfeitos totalizam 17 docentes, ou seja, 29%; e os insatisfeitos correspondendo a 03 docentes, ou seja, 5%. Estes três docentes que se dizem insatisfeitos, dois repetiriam a escolha da profissão, conforme mostrou o gráfico 08. Nesse contexto, é possível perceber que a maioria dos participantes, se mostra satisfeitos com as condições laborais para o exercício da docência, ratificando a sua positividade no tocante à profissão. Vejamos, então, o gráfico 10, logo a seguir.

Gráfico 10 – Com relação à profissão docente:



Fonte: dados da pesquisa

E por último, para identificar melhor o perfil dos participantes e compreender a influência nas construções das RS, sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem em cursos de medicina, perguntamos: **“O que é para você, ser professor, hoje, na Educação Superior?”**.

A análise dessa questão contou com o auxílio do *software Iramuteq*, que, como já explicado na metodologia, é um programa de computador desenvolvido em 2009, por Pierre Ratinaud, que, segundo de Camargo e Justo (2013, p. 513), “trata-se de um programa que ancora no *software R* e permite diferentes formas de análises estatísticas sobre o *corpus* textual e sobre tabelas de indivíduos por palavras.” O **R** é uma linguagem orientada a objetos, que aliada a um ambiente integrado, permite a manipulação de dados, realização de cálculos e geração de gráficos.

As respostas escritas pelos participantes, dessa questão, foram processadas no Iramuteq. Dentre os vários tipos de análises que esse programa possui, utilizamos a nuvem de palavras e a análise de similitude.

A nuvem de palavras, segundo Salviati (2017, p.79), mostra um agrupamento de palavras que são “apresentadas com tamanhos diferentes, ou seja, as palavras maiores são aquelas que detêm maior importância no corpus textual, a partir do indicador de frequência ou outro escore estatístico escolhido.”

A análise de similitude permite identificar as coocorrências entre as palavras, mostrando a identificação da estrutura de um corpus textual. Auxilia o pesquisador a distinguir as partes comuns e as especificidades, além de permitir verificá-las tendo em vista as variáveis descritivas existentes. (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Quanto à nuvem de palavras produzida pelo Iramuteq, como pode ser observado na figura 08, o processamento das respostas dos participantes obteve um *corpus* para análise de 839 palavras. Após a eliminação de palavras que não possuíam significado, como advérbios, conjunções, preposições e pronomes, o número de formas identificadas foi de 321 palavras, das quais, 221 com frequência igual a 1. Isto é, as palavras com frequência 1 (*hápax*) correspondem a 26,34% do total de palavras do *corpus*, e a 68,85% do número de formas identificadas.

Tabela 01: Resultado do processamento do *corpus* no *software* IRAMUTEQ

Número de textos:	01
Número de ocorrências:	839
Número de formas identificadas:	321
Número <i>Hapax</i> :	221 (68,85% das ocorrências - 26,34% das formas)

Fonte: *software* IRAMUTEQ

Como mostra a figura 07, neste estudo, foram de interesse as palavras que obtiveram uma frequência acima de 5 e se destacaram como as mais incidentes. São elas:

Figura 08: Palavras mais evocadas

formas	eff
ser	30
profissional	27
formação	22
desafio	16
realização	13
contribuir	12
oportunidade	9
professor	8
conhecimento	8
novo	7
aluno	6
futuro	6
gosto	5
constante	5
saber	5
estar	5
humano	5
atualização	5
construção	4
busca	4
profissão	4

Fonte: dados do Iramuteq

Dessas palavras, o *software* Iramuteq organizou a nuvem de palavras que nos permitiu, após análise, compreender o que é ser professor para os docentes, participantes desta pesquisa, na Educação Superior, nos dias de hoje.

superior como aquele que está em constante formação, para ser um profissional exímio e referência em sua área de atuação. Nesse contexto, Masetto e Gaetta (2013, p. 22) ratificam as mudanças do novo cenário da educação superior, pontuando que:

[...] o professor deixa de centralizar e transmitir as informações que os alunos devem conhecer, para tornar-se um entre os vários elementos de um grupo que constroem conhecimento sobre determinado tema. Um elemento diferenciado, é verdade, por sua experiência e estudos anteriores, mas que se reconhece como participante do processo de aprender em conjunto com seus alunos.

Em consonância com os autores supramencionados, o docente é apenas um dos muitos elementos que constituem a educação superior e as dinâmicas de aprendizagem do aluno. Ele está em constante processo de formação, situação registrada na nuvem de palavras, apresentando-se junto com a expressão “ser profissional” como o núcleo. As respostas também registram, com reincidência, a questão do desafio, apontando para o fato de que o ser professor “é uma busca contínua pelo aprendizado. Um desafio que nos faz crescer com a troca de experiências entre os alunos”, reforçando a ideia de “desafio”, no contexto do ensino, conforme aponta o Docente nº 06, dentre outros, logo abaixo:

⁶Um desafio instigante (DOC 1, Nº 05).

Um desafio, já que é preciso dividir o tempo com outras atividades laborativas (DOC 1, Nº 07).

Um desafio neste contexto de mudanças no perfil de formação profissional (DOC 1, Nº 10).

A palavra *desafio*, ao aparecer com frequência, vem demonstrar o quanto o exercício da profissão se apresenta como uma preocupação no contexto educacional. Ao verem a prática docente como algo desafiador, os docentes reconhecem que é necessário muito estudo, planejamento e dedicação para romper com essa realidade. Desse modo, entende-se que o desafio leva ao movimento, à busca, à aprendizagem, à superação” (GUISSO, 2017, p. 21).

Podemos constatar, aqui, a reincidência de que o ser professor é uma *realização profissional*.

⁶ Neste estudo, as falas dos participantes serão descritas na forma de citação direta e em itálico, identificadas por um número, para distinguir das demais citações dos autores mencionados.

Um sonho, uma continuidade no meu aprendizado (DOC 1, N° 01).

Pelo gosto de ser professor e pela realização profissional. É a realização de saber que colaborei com a formação profissional de uma gama de estudantes que vão realizar o seu sonho profissional (DOC 2, N° 37).

Como orientador de práticas educacionais, me sinto gratificante em acompanhar acadêmicos no posto de práticas propriamente dita da profissão. Me sinto fazendo parte da construção de um futuro profissional, isso para mim é ser professor, contribuir para a formação do futuro profissional (DOC 2, N° 38).

Uma realização e uma conquista (DOC 2, N° 41).

É uma grande oportunidade de ajudar na construção de novos profissionais e com isso também me reconstruir na minha profissão (DOC 2, N° 45).

A docência, como realização profissional, aparece em 41,37% das respostas, o que representa um resultado satisfatório, vez que a docência se interliga diretamente com o gosto de exercer essa profissão, o que implicará, conseqüentemente, o desenvolvimento de suas práticas pedagógicas, o envolvimento no processo de construção do conhecimento e constituição dos sujeitos.

Outra expressão que merece registro é *oportunidade*, mediante a qual muitos docentes veem o “ser professor” como uma oportunidade de estarem atualizando-se, realizando sonhos, contribuindo com a formação de seus alunos. Vejamos a seguir:

Oportunidade de influenciar na formação de jovens que irão adentrar no mercado de trabalho e necessitam de uma formação mais humana, voltada ao paciente (DOC 1, N° 08).

Oportunidade de atualização e domínio dos assuntos, possibilidade de participar na formação de novos profissionais; desenvolvimento pessoal (DOC 1, N° 09).

É a possibilidade/oportunidade de viabilizar transformações no cenário local ou regional com a perspectiva de refletir sobre a realidade do entorno e atuar sobre os aspectos que efetivamente precisam de serem alterados (DOC 2, N° 31).

Nesse sentido, constata-se que, apesar dos desafios, fragilidades no sistema educacional, os docentes estão envolvidos na profissão pelo gosto de serem professores, estando, em sua maioria, nos ambientes pesquisados, satisfeitos, atualizando-se, buscando a melhoria no processo de ensino e se postando como mediadores do processo de ensino que carece de

rupturas de práticas que não condizem com a realidade educacional que vivenciamos, exigindo uma formação mais humana, voltada para a prevalência dos aspectos biopsicossociais dos sujeitos. Esse dado parece demonstrar influências positivas quanto à construção de RS com relação às Metodologias Ativas de Aprendizagem nos cursos de Medicina.

De modo geral, resumidamente, diz-se que os participantes desta pesquisa - docentes dos cursos de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) e do Centro Universitário FIPMoc - UNIFIPMoc - apresentam o seguinte perfil:

- A maioria é do sexo feminino (56%), prevalecendo a idade de 36 a 55 anos.
- Quanto à formação, a maioria cursou Medicina, é especialista, e apenas 23 são mestres, e oito são doutores.
- 79% exercem outra atividade além da docência.
- A maioria possui experiência na docência de 6 a 10 anos.
- A opção pela docência se deu principalmente pelo gosto de ser professor e por realização profissional.
- A maioria repetiria a escolha de ser professor e participa de cursos de formação continuada.
- Para esses docentes, “ser professor no ensino superior nos dias de hoje” é ser um profissional em constante formação e, apesar dos desafios, contribuir para o conhecimento dos alunos.

Como se vê, os participantes desta pesquisa possuem um perfil que parece estar contribuindo para representações positivas com relação às Metodologias Ativas de Aprendizagem no curso de Medicina em que lecionam. Esses dados podem auxiliar também no desenvolvimento desta pesquisa, que caminha na direção de mostrar uma tese que defendemos neste estudo – a identificação das representações sociais dos docentes dos cursos de medicina da UNIMONTES e da UNIFIPMoc, sobre a utilização das Metodologias Ativas, pode evidenciar não só suas implicações na formação do aluno, como também mostrar as dificuldades com relação à realização dessa prática da aprendizagem.

5.1.2 A aprendizagem baseada em problemas (PBL)

A segunda parte do questionário foi direcionada para questões atinentes à Aprendizagem Baseada em Problemas, no Curso Médico. Nesse sentido, a primeira pergunta foi como ocorreu a adoção do PBL no curso em que leciona. A maioria dos entrevistados relatou que a adoção aconteceu com a sensibilização pela necessidade de um novo perfil de formação médica, por meio de encontros de capacitação docentes, conforme nos mostra o gráfico 11.

Ademais, faz-se necessário pontuar que a formação do médico com esse novo perfil de formação contemplará aptidões para atender o sistema de saúde vigente no país, com a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e o trabalho em equipe, sendo premente a reformulação no currículo médico, conforme disposto nas DCNs, o que contribuiu para a adoção do PBL no curso em estudo (BRASIL, 2014).

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

Assim, as Metodologias Ativas procuram criar condições de aprendizagem, colocando os conhecimentos em ação, construindo conhecimentos sobre os conteúdos envolvidos nas atividades que realizam, desenvolvendo estratégias cognitivas, a capacidade crítica e a reflexão sobre as práticas, fornecendo e recebendo *feedback*, como também interagindo com colegas e docentes, explorando, assim, atitudes e valores pessoais e sociais (BERBEL, 2011; MORAN, 2015; PINTO *et al.*, 2013).

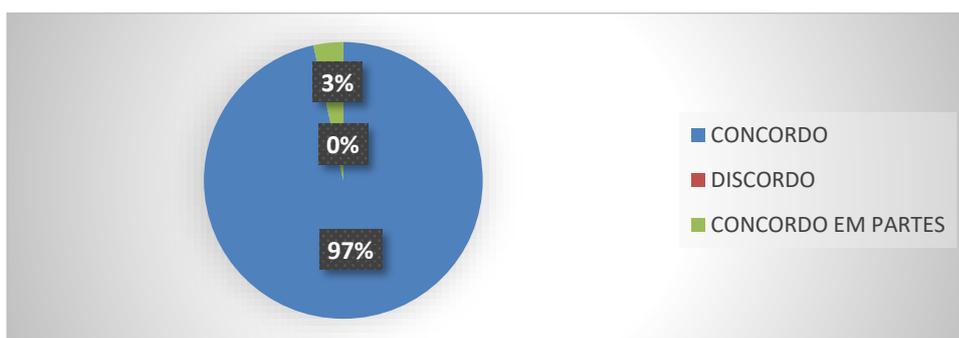
Gráfico 11- Adoção do PBL no curso de Medicina



Fonte: dados da pesquisa

Sobre as implicações da utilização da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), como metodologias ativas, na aprendizagem dos alunos, 56 docentes, o que corresponde a 96,55% dos entrevistados, responderam que a metodologia estimula o desenvolvimento de conhecimentos conceituais, procedimentais e atitudinais de maneira autônoma, tornando o aluno um profissional apto para atender as novas demandas de um mercado emergente, enquanto 02 concordaram parcialmente, correspondendo a 3,44%. Vejamos o gráfico 12, que se segue:

Gráfico 12 – O PBL estimula o desenvolvimento de conhecimentos



Fonte: dados da pesquisa

O PBL atua como uma força interna que proporcina aos alunos a busca pelo conhecimento. Ademais, a própria utilização de problemas como ponto inicial do processo de aprendizagem, segundo o mesmo autor, reafirma a importância do aprender em resposta à interação com eventos da vida real, ressignificando conceitos e contribuindo para a formação do futuro profissional (BACICH;MORAN, 2017).

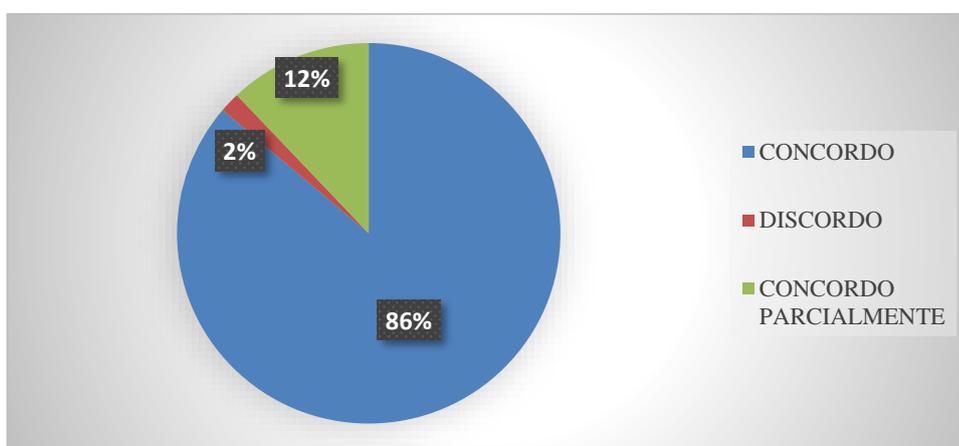
Araújo e Sastre (2009) compreendem que o PBL contribui para a formação conceitual e investigativa do futuro profissional, além de promover o aprimoramento de suas habilidades comunicativas e interpessoais, necessárias à sua atuação como tal.

No quesito referente a metodologia permite a integração de diversas áreas do conhecimento, oportunizando a inserção do estudante no processo de reflexão da aprendizagem, 50 docentes concordaram, o que representa 86% dos docentes; 07 concordaram parcialmente, representando 12%, e 01 discordou, representando 02% dos participantes. Essa integração do conhecimento possibilita o desenvolvimento do novo conhecimento, integrando-o com o conhecimento prévio, efetivando a integração da aprendizagem. Com isso, o conhecimento é integrado e compreendido de uma forma mais clara e eficaz (CARVALHO, 2009).

Barrows (1986) aduz que o PBL representa um método de aprendizagem que tem por base a utilização de problemas, na perspectiva de integrar os conhecimentos, gerando um novo conhecimento.

Vejamos o gráfico 13, que se segue:

Gráfico 13 – O PBL permite integração do conhecimento

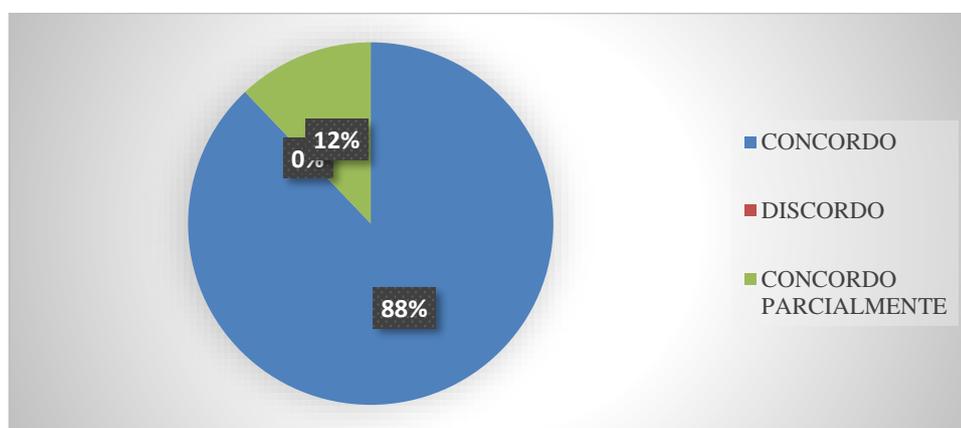


Fonte: dados da pesquisa

Quanto à questão envolvendo se a metodologia leva à indagação, ao questionamento, à reflexão, despertando a curiosidade, a busca pelas respostas e caminhos tangíveis, aos fatos apresentados para discussão nos grupos de tutoria, 51 respondentes concordaram, representando 88% dos docentes, e 07 concordaram parcialmente, representando 12% do grupo participante, conforme gráfico 14 adiante.

Nesse sentido Ballester *et al.* (2000) afirmam que o PBL possibilita aos estudantes experimentarem incertezas, como, por exemplo, sobre o que e quanto estudar para determinada atividade. Essa condição de incerteza deve levar à reflexão, ao questionamento e instiga a busca de conhecimentos para a tomada de decisão.

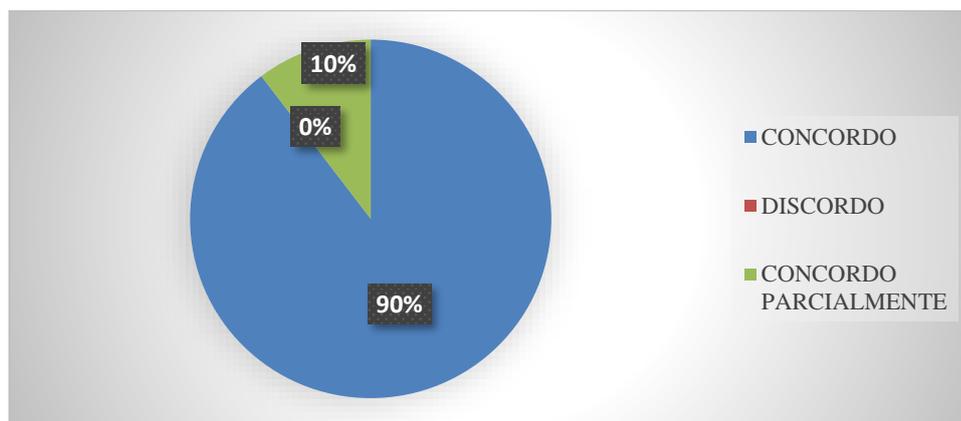
Gráfico 14 – O PBL leva ao questionamento e à reflexão



Fonte: dados da pesquisa

Foi perguntado, ainda, se a metodologia permite o aluno defrontar-se com problemas concretos, a partir de um raciocínio clínico, favorecendo o desenvolvimento das habilidades de estudo autodirigido e o aumento da motivação para o estudo. Registraram-se 52 docentes, ou seja, 90% concordaram com a assertiva, e 06 docentes, representando 10%, concordando parcialmente, sendo que nenhum discordou. Vejamos o gráfico 15.

Gráfico 15 – O PBL possibilita defrontar com problemas concretos



Fonte: dados da pesquisa

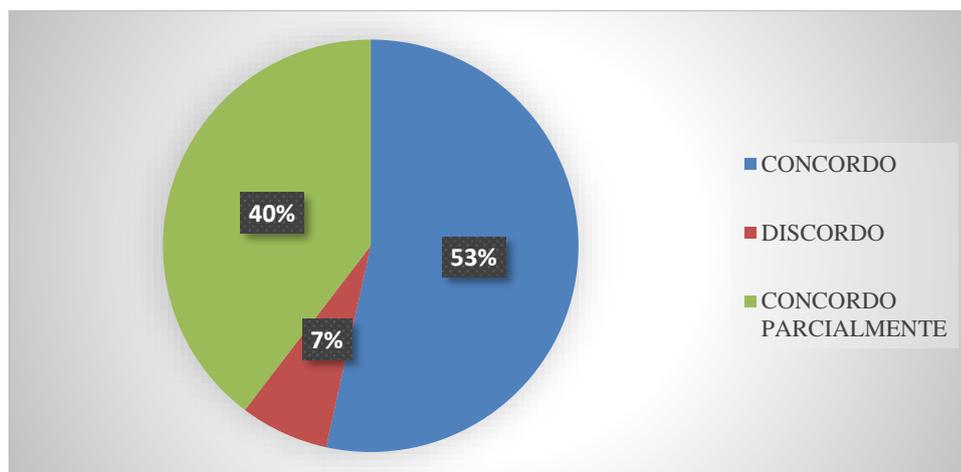
Woods (2000) define o PBL como um espaço de aprendizagem no qual o problema é usado para iniciar, direcionar, motivar e imprimir foco à aprendizagem, numa perspectiva de contexto real, possibilitando o raciocínio clínico e o desenvolvimento de habilidades e atitudes.

Perguntou-se, ainda, se a metodologia PBL permite uma formação mais humanista e social do futuro médico, preparando-o para atuar em qualquer situação, de maneira mais completa, despertando um olhar para o todo, instigando o gosto pela busca do conhecimento. Aqui, 31 docentes concordaram, representando 53% dos entrevistados; 04 discordaram, representando 7%; e 23 concordaram parcialmente, representando 40%, conforme disposto no gráfico 16 adiante.

Salientamos que formar um médico generalista, com perfil mais humanista, que desenvolva habilidades críticas e de reflexão para atuar no processo saúde/doença nos diversos níveis de atenção, promovendo a saúde integral do ser humano, é objetivo precípuo disposto no artigo 3º das Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2014).

Essa proposta de formação busca modificar o padrão do ensino médico, numa perspectiva que respeite a dignidade humana e a integralidade do indivíduo, como ser biopsicossocial, afinal como bem pontua Candau (2000, p. 13): "A escola precisa ser espaço de formação de pessoas capazes de serem sujeitos de suas vidas, conscientes de suas opções, valores e projetos de referência e atores sociais comprometidos com um projeto de sociedade e humanidade".

Gráfico 16 – O PBL e a formação humanista e social

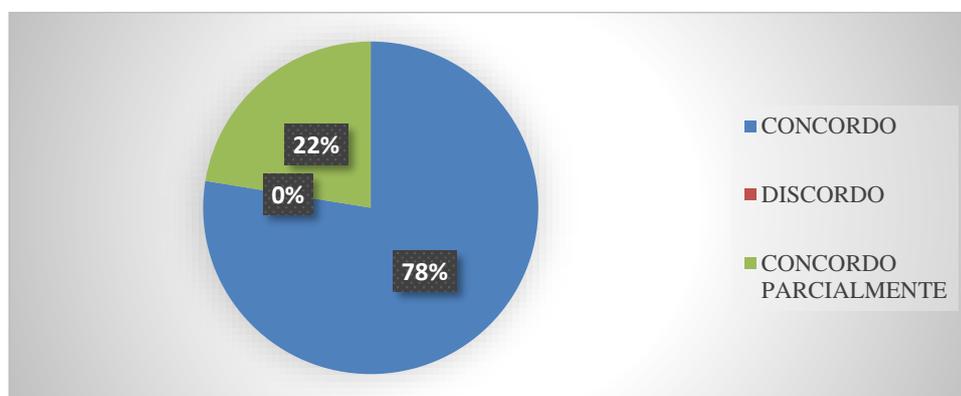


Fonte: dados da pesquisa

Sobre o PBL, viabilizar uma articulação entre a universidade, o serviço e a comunidade, criando possibilidades de leitura e intervenção rápida sobre a realidade, culminando na liberdade do processo de pensar, de trabalhar em equipe e de valorizar todos os inseridos no processo, registramos 45 entrevistados que concordaram com a afirmação, correspondendo 78% dos docentes e 13 que concordaram parcialmente, correspondendo a 22%, conforme disposto no gráfico 17.

A integração ensino, serviço e comunidade faz-se essencial para fortalecer a política de educação permanente, contribuindo com o movimento de mudança nos cenários de aprendizagem, possibilitando a discussão e a intervenção na realidade. Nesse sentido, o PBL, de acordo com a maioria dos participantes, possibilita essa articulação.

Gráfico 17 – O PBL possibilita articulação entre universidade, serviço e comunidade

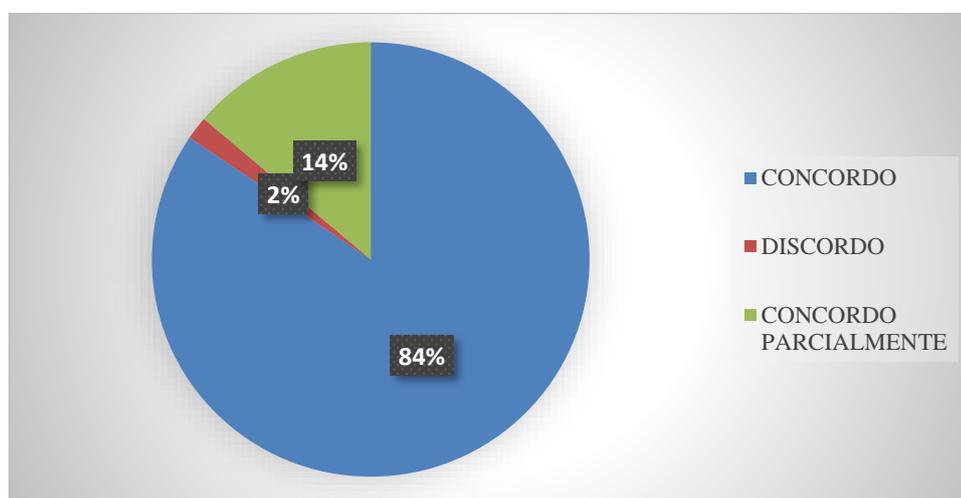


Fonte: dados da pesquisa

Quanto à avaliação da aprendizagem, foi perguntado se ela oferece situações concretas, oportunizando o aluno a demonstrar o que aprendeu, a partir da aplicação do conhecimento adquirido. Aqui, 49 docentes concordaram, representando 84% dos entrevistados; 01 discordou, correspondendo 2%; e 08 concordaram parcialmente, representando 14% do grupo entrevistado, conforme disposto no gráfico 18, adiante.

Salienta-se que, nessa seara da metodologia PBL, a avaliação da aprendizagem vem com proposta de não somente avaliar o módulo, os problemas apresentados, o aluno, o docente como mediador do processo, mas também possibilitar reflexões para a busca da melhoria do processo de ensino, conforme Leite (2001).

Gráfico 18 – Avaliação da Aprendizagem



Fonte: dados da pesquisa

Sintetizando, verifica-se que o PBL está estruturando-se como estratégia efetiva de aprendizagem que oportuniza momentos de reflexão crítica, possibilitando o exercício da autonomia, do trabalho colaborativo, colocando os estudantes para se defrontarem com problemas de situações reais, na perspectiva de desenvolverem raciocínio clínico, favorecendo as habilidades necessárias para a formação médica.

Ademais, é possível notar, também, que a metodologia apresenta alguns desafios que precisam ser superados, demonstrando certas fragilidades, tais como a necessidade da formação mais humanista e social, despertando um olhar para o todo, na busca constante pela curiosidade, pelas respostas e caminhos tangíveis, para os fatos apresentados.

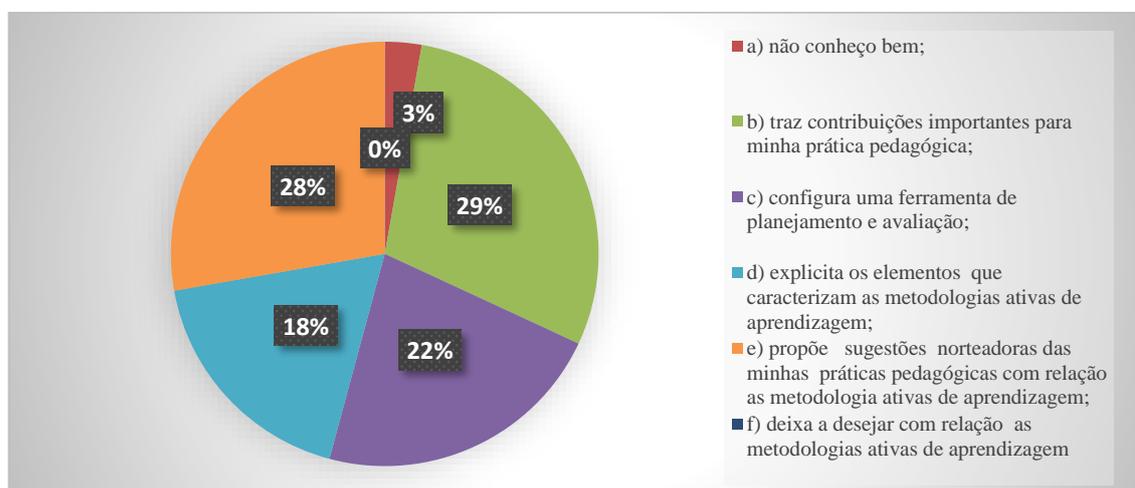
Pelos dados analisados, as representações sociais dos docentes das instituições pesquisadas, sobre a metodologia PBL, parecem demonstrar positividade quanto às implicações na formação do futuro profissional, visto que elas estimulam os diferentes estilos

de aprendizagens, possibilitando um aumento no senso de responsabilidade, autonomia, disciplina de estudos, incentivando à busca pelo conhecimento, ressignificando a prática, estimulando o raciocínio lógico, conceitual, e a reflexão do processo de aprendizagem, porém quanto a formação humanista há uma possibilidade de as representações serem negativas.

5.1.3 O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina

Outro apontamento apresentado no questionário foi quanto ao Projeto Pedagógico do Curso. Vejamos o gráfico 19.

Gráfico 19 – Sobre o Projeto Pedagógico do curso em que leciono:



Fonte: dados da pesquisa

Constata-se que 29% dos entrevistados concordam com que o projeto pedagógico do curso traz contribuições importantes para a prática pedagógica; 03 % não conhecem bem o projeto, não houve marcação de que o projeto deixa a desejar com relação às Metodologias Ativas de Aprendizagem; 22% concordam com que o projeto configura como uma ferramenta de planejamento e avaliação; 18% concordam com que o projeto explicita dos elementos que caracterizam as Metodologias Ativas de Aprendizagem; e 28% acreditam que ele propõe sugestões norteadoras das práticas pedagógicas.

Como vimos no estudo sobre o projeto pedagógico do curso, ele é resultado da interação entre objetivos e as prioridades fixadas pela coletividade, a qual propõe, mediante reflexão, as ações necessárias à construção de uma realidade nova. De acordo com as análises podemos dizer que os projetos pedagógicos dos cursos contêm elementos que podem favorecer construções positivas de representações sociais sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem

no curso de Medicina quando afirmam que “traz contribuições importantes para a prática pedagógica”. No entanto, se mostra preocupante quando apenas 18% dos participantes evidenciam que o projeto explicita os elementos que caracterizam as Metodologias Ativas de Aprendizagem.

5.1.4 A técnica de associação livre de palavras (EVOC)

Neste subitem, vamos analisar os quadrantes do EVOC, resultado da Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP).

Embora já tenha sido apresentado o *Software* EVOC na seção sobre a metodologia, faz-se necessário, antes de iniciar a análise dos dados que foram submetidos a este programa, ratificar alguns apontamentos, para sua compreensão. Nesse contexto, relembremos que esta pesquisa tem o respaldo teórico-metodológico da teoria das representações sociais de Serge Moscovici (2003), bem como a abordagem estrutural das representações sociais propostas por Abric (2000).

Para isso, o *software* EVOC foi utilizado e, assim, permitiu-nos identificar o possível núcleo central, presente nas representações sociais dos professores das instituições pesquisadas, bem como conhecer, nos outros três quadrantes, as representações periféricas e a zona de contraste.

Para a obtenção dos dados a serem submetidos ao EVOC, como dissemos anteriormente, provisionamos-nos da TALP, e solicitamos aos professores que escrevessem cinco palavras que viessem a sua mente quando lessem a expressão indutora: **Metodologias Ativas de Aprendizagem no Curso de Medicina**. O questionário solicitava que os participantes marcassem dentre as cinco evocações aquela que julgasse mais importante, justificando-a da forma como achasse melhor. Por fim, os participantes atribuíram sinônimos às demais palavras.

Em seguida, procedemos à transcrição de todas as palavras, justificativas e sinônimos, organizando-as em cinco colunas, sendo que aquelas consideradas mais importantes pelos participantes eram demarcadas por um asterisco. Ao EVOC submetemos apenas as palavras evocadas, sendo que o peso delas difere entre si, ou seja, a primeira mais evocada é computada com peso 1; a segunda, com peso 2; a terceira, com peso 3; a quarta, com peso 4 ;e a quinta, com peso 5.

Submetidas ao EVOC, foi realizada uma média ponderada da ordem das evocações (*Rang*), em nosso caso, 3,00. Para chegar ao resultado da evocação, o programa considera a

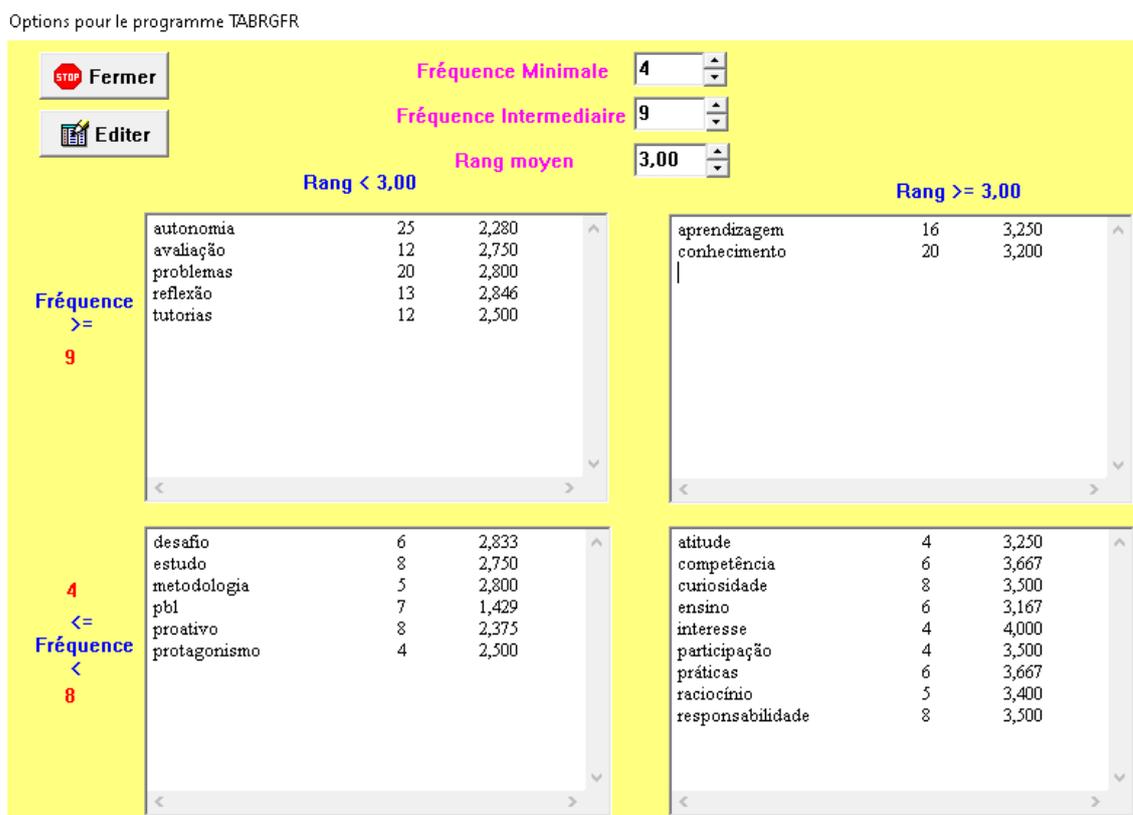
quantidade de participantes que evocaram uma mesma palavra, bem como sua posição em relação a seu peso. Chega-se, assim, à evocação média. No caso desta pesquisa, devido à quantidade de evocações (5 por participante), tivemos, como frequência mínima, 4; e intermediária, 9.

Cumpra salientar que as frequências mínima e intermediária devem ser consideradas como quesitos demarcadores para a análise do EVOC. Como as palavras com baixa evocação não compõem núcleo de interesse ao programa, faz-se necessário o estabelecimento de um mínimo para que ele capte as repetições. Sendo assim, a mínima é determinada considerando uma frequência acumulada de 50%, ou próximo disso, das palavras mais frequentes. Por sua vez, a média intermediária é estabelecida pela divisão das somas das frequências.

Após a feitura do tratamento⁷ das palavras, procedeu-se à submissão junto ao *Evoc*, que formou o quadrante de Vergès, assentando as palavras de acordo com sua frequência, assim como já explicado anteriormente, só que agora devidamente preenchido com os dados da pesquisa. O quadro de quatro casas faz-se importante, pois, por meio dele, haverá a computação e organização dos dados/palavras, em conformidade com o cálculo nos quadrantes, ou seja, no primeiro quadrante, aparecerão as palavras que têm mais possibilidades de se configurarem como o núcleo central, considerando que apresentam um alto índice de evocação, bem como de frequência média.

No segundo quadro, chamado de primeira periferia, estão as que, com o tempo, podem deslocar-se e formar um núcleo central, pois tem palavras com alta frequência, mas aparecem com evocação menor do que as do primeiro quadrado. Na segunda periferia, estarão as palavras que, embora tenham sido evocadas, apresentam uma frequência menor. Por fim, tem-se a zona de contraste, que localizará não apenas as palavras que contrastam, mas as que podem ter indícios da formação de um novo núcleo central, no entanto, por serem um grupo menor, não aparecem no primeiro quadrante.

⁷ Para o tratamento das palavras, igualamo-las em relação ao singular e plural, bem como aproximamos aquelas que tinham sido grafadas de formas diferentes, mas possuíam exatamente o mesmo significado.

Figura 11- Quadrantes do *Evoc*

Fonte: EVOC

Os cálculos do EVOC demonstraram que, ao todo, 290 palavras foram evocadas por 58 dos participantes. Dessas evocações, 79 apresentaram palavras diferentes.

Assim, a partir desse quadro, é possível identificar o provável núcleo central das RS – isto é, dito com outras palavras, o que dizem os docentes sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem.

A pesquisa, que opta pela teoria embasada nas Representações Sociais, não será construída em partes, e talvez seja exatamente por isso que TRS é, ao mesmo tempo, uma teoria e uma proposta metodológica para a compreensão dos dados. Ratificamos esse posicionamento, pois, embora começamos a apresentar agora o quadrante de Vergès, todos os outros quesitos anteriormente citados são fundamentalmente importantes para a compreensão do trabalho.

5.1.4.1 Primeiro quadrante: o provável núcleo central das RS

Quanto ao primeiro quadrante, ou o provável núcleo central, a figura 11 mostra as palavras que o compõem, bem como o número de evocações e a média ponderada.

Figura 12 - Núcleo Central das Representações Sociais | Primeiro quadrante

1º Quadrante		
<i>Núcleo Central</i>		
Autonomia	25	2,280
Avaliação	12	2,750
Problemas	20	2,800
Reflexão	13	2,846
Tutorias	12	2,500

Fonte: dados da pesquisa

Como se pode verificar, em relação ao núcleo central, obtiveram-se cinco palavras, sendo que, pela ordem, a mais evocada foi *autonomia*, que apareceu 25 vezes, com média de 2,280. A segunda, *problemas*, teve 20 evocações e média de 2,800. A terceira palavra, *reflexão*, possui 13 evocações e uma média de 2,846. A quarta e a quinta palavras tiveram a mesma quantidade de evocações, qual seja 12, alterando somente a média - *avaliação* com média de 2,750, e *tutorias*, com média de 2,500. Sá (2002, p. 118) pontua que, nesse quadrante, estão localizadas as palavras que englobam “[...] as cognições mais suscetíveis de construir o núcleo central da representação, na medida em que são aquelas mais frequentes e prontamente evocadas pelos participantes.”

Munidos desses dados, direcionamos para as justificativas na perspectiva de observar de que forma essas palavras evocadas eram descritas pelos participantes da pesquisa, bem como traçando a importância que eles atribuíam a elas.

A palavra *autonomia*, conforme já registramos, foi a mais evocada e, de acordo com as justificativas dos participantes e sinônimos, pode demonstrar representações positivas dos docentes em relação às Metodologias Ativas de Aprendizagem. Essa questão pode ser vislumbrada nas transcrições dos participantes, em que negritamos alguns pontos, para reflexão.

*O estudante precisa despertar para o senso de **responsabilidade e autonomia** no seu processo de ensino.* (DOC 1, Nº 5, grifo nosso)

*É o **ponto cerne do processo.*** (DOC 1, Nº 10, grifo nosso)

*O estudante do PBL **adquire autonomia** para pesquisar, **buscar informações**, manter-se atualizado.* (DOC 1, Nº 14, grifo nosso)

*O **PBL possibilita autonomia** nos processos educacionais do aluno.* (DOC 1, Nº 16, grifo nosso)

Quando se busca e acumula conhecimento, você adquire a capacidade de tomar decisões e conseqüentemente ter autonomia. (DOC 2, Nº 41, grifo nosso)

Acredito que as metodologias ativas estimulam a autonomia do acadêmico, favorecendo sua produção de conhecimento. (DOC 2, Nº 46, grifo nosso)

As justificativas ora apresentadas, possibilitam-nos compreender a necessidade do exercício da autonomia nas Metodologias Ativas de Aprendizagem, considerando que ela, de acordo com os participantes, incentiva os estudantes a serem sujeitos ativos em seu processo de construção do ensino, instigando a curiosidade, colaborando e proporcionando a busca da capacidade autônoma.

O protagonismo discente desenvolvido no processo de aprendizagem é um importante fator motivacional, pois levará o estudante à busca ativa do conhecimento, possibilitando um aprendizado mais eficaz. O estudante precisa ser compreendido como sujeito capaz na construção de saberes, na autopercepção, no autoconhecimento e no desenvolvimento da autonomia, conforme assevera Nogueira (2015).

Concorrem para a promoção da autonomia o exercício das atividades de aprendizagem que possibilitam, conforme nos apresentam Bzuneck e Guimarães (2010), que, em relação a um dado comportamento, exista o envolvimento pessoal, a baixa pressão e alta flexibilidade em sua execução, e percepção de liberdade psicológica e de escolha, fazendo que o estudante desenvolva sua autonomia para com o processo de ensino.

Fato é que o corpo discente precisa assumir um papel cada vez mais ativo, no contexto educacional, vez que não se tem mais espaço para atitude e postura como mero receptor de conteúdo, devendo investigar os conhecimentos relevantes para os problemas e os objetivos da aprendizagem. “Iniciativa criadora, curiosidade para autoavaliação, cooperação para o trabalho em equipe, senso de responsabilidade, ética e sensibilidade na assistência são características fundamentais a serem desenvolvidas em seu perfil” (MITRE *et al.*, 2008, p. 2137).

Berbel (2011, p. 29) ratifica o posicionamento acima, ao afirmar que:

O engajamento do aluno em relação a novas aprendizagens, pela compreensão, pela escolha e pelo interesse, é condição essencial para ampliar suas possibilidades de exercitar a liberdade e a autonomia na tomada de decisões em diferentes momentos do processo que vivencia, preparando-se para o exercício profissional futuro.

Verifica-se que os docentes parecem apresentar construções de representações sociais positivas quanto à palavra **autonomia**, pois consideram que as Metodologias Ativas de Aprendizagem favorecem a autonomia dos acadêmicos. Essa situação pode ser verificada também na resposta abaixo:

As Metodologias Ativas de Aprendizagem estimulam a independência e a busca pelo conhecimento, de forma autônoma, sem esperar a troca passiva e assim amplia horizontes (DOC 2, N° 48).

Para o docente n° 48, as Metodologias Ativas de Aprendizagem promovem condições para o exercício da autonomia, da formação do sujeito ativo, fazendo-o compreender que sua aprendizagem dependerá do quanto ele se mobiliza para construí-la, ampliando, assim, os horizontes do conhecimento.

Nos sinônimos atribuídos à palavra “autonomia”, é possível encontrar respostas que considerem, por exemplo, iniciativa e independência.

A segunda palavra com maior frequência de evocação foi **problemas**. Aqui, observamos que os participantes estão contruindo representações sociais positivas, pois as Metodologias Ativas de Aprendizagem apresentam problemas como um dos elementos norteadores do processo de ensino. Dessa forma, ao serem convidados a refletir sobre as cinco palavras que lembravam ao ler a expressão indutora, **problemas** aparece evocada 20 vezes.

As justificativas apresentadas, remetem aos seguintes apontamentos ora apresentados pelos entrevistados, conforme se seguem:

*Os **problemas** levam os estudantes a **refletirem** sobre a situação em cenários de práticas. (DOC 1, N° 18, grifo nosso)*

*Os **problemas** despertam o raciocínio, as **tomadas de decisões**. (DOC 2, N° 39, grifo nosso)*

*O conhecimento torna-se significativo para o aluno, pois integra teoria a prática. Os alunos são levados à **refletirem** sobre os possíveis casos da existência do **problema** e isso exige um estudo mais atentos, **autônomos** e críticos na busca de solução. (DOC 2, N° 43, grifo nosso)*

Verificamos uma interligação da primeira palavra mais evocada com a segunda palavra, vez que, de acordo com os participantes, os problemas, ao despertarem o raciocínio, possibilitam o senso de autonomia e de reflexão na tomada de decisões. Nesse sentido, essa rede de ideias que se faz apresentada, ratifica as representações sociais, com uma estruturação positiva.

Ribeiro (2008, p. 19) pontua que o PBL se desenvolve como uma estratégia de aprendizagem, que possibilita conhecimentos integrados e estruturados, mediante realização de estudos de problemas reais ou fictícios, fortalecendo a aprendizagem autônoma, bem como o trabalho em equipe. Complementa, ainda, afirmando que o PBL é uma “metodologia de ensino e aprendizagem em que um problema é usado para iniciar, direcionar, motivar e focar a aprendizagem”.

Algumas palavras foram computadas como sinônimo dessa segunda com maior evocação, tais como: **problematização, problema, resolução de problemas, situação problema, discussão de casos clínicos e problemas reais.**

A terceira palavra com maior ordem de evocação foi *reflexão*, apresentando-se com 13 evocações e justificativas que interligam as primeiras palavras mais evocadas, tais como:

*As metodologias ativas nos fazem **refletir** como alunos e docentes sobre nossa prática diária, para o exercício da **autonomia** na resolução de **problemas** e demais atividades de ensino. (DOC 1, Nº 01, grifo nosso)*

*O conhecimento torna-se significativo para o aluno, pois integra teoria a prática. **Os alunos são levados a refletirem** sobre os possíveis casos da existência do problema e isso exige um estudo mais atento e crítico em busca de solução (DOC 2, Nº 41, grifo nosso)*

O exercício da autonomia, a reflexão e a problematização da realidade são sustentados pela ideia de que a educação desenvolvida deve apresentar verdadeira utilidade para a vida, articulando o conhecimento construído com possibilidades reais de aplicação prática, tornando-se efetivamente significativo, como se pronuncia Anastasiou (2006).

A quarta e quinta palavras tiveram a mesma quantidade de evocação - *avaliação* e *tutorias* -, variando somente na frequência. A palavra *avaliação* apresentou frequência de 2,750, e *tutorias* 2,500.

Quanto à avaliação na metodologia PBL, de acordo com os projetos pedagógicos das IES pesquisadas, acontece ao longo de todo o processo de ensino, sendo diagnóstica, formativa e somativa.

Troncon (1996, p.30) assim define a avaliação formativa, desenvolvida na Metodologia PBL:

[...] é aquela realizada, regular e periodicamente, ao longo do processo educacional, para obter dados sobre o progresso conseguido e, deste modo, efetivar a oportuna correção das distorções observadas, preencher as lacunas detectadas, bem como reforçar as conquistas realizadas. Uma importante

característica deste tipo de avaliação é o *feedback* imediato que deve ser fornecido ao estudante, de modo a poder configurar o processo de obtenção de dados como genuína atividade educacional.

No contexto PBL, o estudante realiza a avaliação em seus diversos formatos, tais como: autoavaliação, avaliação entre pares, avaliação do tutor, avaliação do módulo de conteúdo específico, o EAC, na perspectiva de compreender não somente o rendimento do estudante, mas também a efetividade do módulo, a habilidade de se avaliar e de avaliar o colega, o tutor, sendo ela um instrumento essencial para o acompanhamento da aprendizagem.

*Nas metodologias ativas a avaliação acontece de **forma contínua**, após toda atividade, podendo acompanhar de perto o estudante e seu rendimento. (DOC 1, Nº 06, grifo nosso)*

*A avaliação é o instrumento para aferir o conhecimento dos alunos, sendo ela **desenvolvida durante todo o semestre letivo**. (DOC 2, Nº 55)*

Verifica-se que há representação social positiva quanto à palavra evocada, mediante a expressão indutora, vez que é sabido que a avaliação é também o instrumento norteador do processo de ensino. Cabe salientar que outra palavra foi analisada e computada como sinônimo de avaliação: **autoavaliação**.

A palavra **tutorias** foi analisada e computada, também, com a mesma palavra no singular, apresentando-se com 12 evocações e trazendo as seguintes justificativas de escolha:

As sessões de tutoria possibilitam ao estudante o debate e construção significativa do ensino, mediado pelo tutor. (DOC 1, Nº 25)

O desenvolvimento de problemas (palavra no segundo lugar na ordem de evocações) acontece nas sessões de tutorias, que se constituem como uma das estratégias e/ou princípios norteadores da proposta pedagógica do PBL, sendo ainda um dos momentos em que o estudante demonstra suas habilidades e autonomia no estudo, nas pesquisas realizadas, bem como avalia e é avaliado.

Considerando todos os elementos do provável núcleo central das representações sociais dos docentes, podemos dizer que este grupo compreende o PBL como uma metodologia que estimula a **autonomia** do aluno a partir da resolução de **problemas** que conduz a **reflexão** e a tomada de decisões. Neste processo as **tutorias** possibilitam o debate, a construção do

conhecimento e uma **avaliação** de caráter diagnóstico, formativo e somativo, isto é, de forma contínua.

Nesse sentido, vê-se que as cinco palavras apresentadas no primeiro quadrante do Núcleo Central estão interligadas, ratificando, assim, que as representações sociais quanto à Metodologia Ativa de Aprendizagem no Curso de Medicina, fazem-se positivas, no entanto é possível também perceber que os docentes não vislumbram inicialmente a Metodologia Ativa como aprendizagem, vez que a palavra não aparece no primeiro quadrante, aparecendo somente no segundo quadrante, conforme será demonstrado a seguir.

5.1.4.2 Segundo quadrante: Análise da primeira periferia

No segundo quadrante, tivemos duas palavras: **Conhecimento e Aprendizagem**. As palavras foram evocadas, respectivamente, 20 e 16 vezes, conforme seguem abaixo.

Figura 13– Primeira periferia | Segundo quadrante

2° Quadrante		
<i>Primeira periferia</i>		
Aprendizagem	16	3,250
Conhecimento	20	3,200

Fonte: dados da pesquisa

Embora as palavras dessa periferia apareçam no segundo quadrante, tiveram evocações consideráveis, mas também alertaram que, para os participantes, as representações sociais das Metodologias Ativas de Aprendizagem no Curso de Medicina ainda não são consideradas, de fato, por eles, como aprendizagem, pois a referida palavra ainda não está no núcleo central; aparece, apenas, no segundo quadrante, demonstrando que essa representação da metodologia, como aprendizagem, está ainda sendo construída.

Ao justificarem suas respostas, os docentes trazem questões sobre **conhecimento e aprendizagem** como:

Coloca o estudante no centro da atenção no aprendizado, estimulando e capacitando esse estudante a adquirir conhecimentos. (DOC 2, Nº 35, grifo nosso)

*A **aprendizagem** é o objetivo principal do processo.* (DOC 2, Nº 42, grifo nosso)

*A **produção do conhecimento** é a base para que o método serve e é sua essência.* (DOC 2, Nº 45, grifo nosso)

*Um bom profissional deve sempre estar aberto a adquirir **conhecimentos diversos**, pois só assim através da curiosidade em pesquisar é que conseguiremos agregar nossos conhecimentos.* (DOC 2, Nº 52, grifo nosso)

*O estudante é o centro do processo e precisa caminhar através da **busca pelo conhecimento**, mediado pelo tutor.* (DOC 2, Nº 54, grifo nosso)

Pelas justificativas dos participantes, verifica-se que há uma relevância atribuída às palavras, bem como a representação social e ancoragem positiva em relação a elas. Mas os docentes ainda não têm a representação social das Metodologias Ativas, como aprendizagem, o que nos leva a compreender que essa representação ainda está em processo de construção, de fortalecimento no âmbito das IES pesquisadas.

Moreira (2017) afirma que o fator isolado que mais influencia a aprendizagem é aquilo que o aluno já sabe, restando ao docente identificar esse conhecimento, orientar-se e ensinar de acordo com ele e a partir dele.

De acordo com Bastos (2006), o conceito de Metodologias Ativas representa e traz consigo a necessidade de um processo de aprendizagem efetivo, interativo no que tange ao conhecimento, análise, estudos, pesquisas e decisões individuais ou coletivas, com problemas que são veículos para a aprendizagem, na perspectiva de atingir os objetivos delineados durante o processo de formação, desenvolvendo habilidades e atitudes necessárias para o estudante.

Por fim, registra-se que **aprendizagem e conhecimento** são fatores essenciais no contexto das Metodologias Ativas, devendo ser interiorizadas, ancoradas e compreendidas assim; afinal, o estudante, no contexto das Metodologias Ativas, é o centro do ensino e da aprendizagem.

5.1.4.3 Terceiro quadrante: a distância do núcleo e a multiplicidade de evocações

O terceiro quadrante apresentou a maior quantidade de palavras evocadas, registrando também a distância delas em relação ao núcleo central. Ocorre que, apesar desse distanciamento, as justificativas apresentadas também são importantes, sobretudo para refletir sobre as referidas evocações.

Figura 14 – Segunda periferia | Terceiro quadrante

3° Quadrante		
<i>Segunda periferia</i>		
Atitude	4	3,250
Competência	6	3,667
Curiosidade	8	3,500
Ensino	6	3,167
Interesse	4	4,000
Participação	4	3,500
Práticas	6	3,667
Raciocínio	5	3,400
Responsabilidade	8	3,500

Fonte: dados da pesquisa

Nesse quadrante, as palavras mais evocadas apareceram 9 vezes, sendo que houve empate entre 2 delas: ***responsabilidade e curiosidade***. Em relação à primeira, a justificativa apresentada nos leva a compreender que, como o protagonismo no contexto das Metodologias Ativas é do aluno, ele precisa desenvolver a responsabilidade necessária, para com seu processo de ensino.

O estudante precisa despertar para o senso de responsabilidade e autonomia no seu processo de ensino. (DOC1, N° 05, grifo nosso)

O processo exige do aluno uma responsabilidade integral com o seu estudo. (DOC 1, N° 12, grifo nosso)

Essa questão ainda denota, conforme nos apresenta Costa e Siqueira-Batista (2004), que, no PBL, é importante que os acadêmicos assumam a responsabilidade por sua formação, por sua preparação para atuação no futuro contexto profissional, com retidão, seriedade e autonomia.

Quanto às evocações de ***curiosidade***, registramos as palavras de Hassman (2004) quando afirma que a curiosidade tem que ser instigada no processo educacional, para que novas descobertas sejam feitas, propiciando atitudes mais saudáveis e propiciando a busca. É sabido que o PBL traz, como elemento norteador, os problemas; e eles devem despertar, no corpo discente, essa curiosidade, levando-os à busca, à iniciativa e à organização dos conhecimentos, efetivando, com isso, a aprendizagem.

Quanto às justificativas apresentadas, trazemos a seguir: *A metodologia leva ao estudante na busca pelo conhecimento, na **curiosidade** em desvendar os problemas e atingir os objetivos.* (DOC 1, Nº 20, grifo nosso)

Podemos, então, compreender que o estudante, partindo de seu conhecimento prévio, instigando sua curiosidade e criatividade, objetivará desenvolver a aprendizagem significativa, no contexto PBL.

Posteriormente, o quadrante apresenta três palavras com a mesma quantidade de evocações: **competência, prática e ensino**. As duas primeiras, além das 06 vezes que aparecem evocadas, registram também a mesma frequência de 3,667. A palavra **ensino** aparece com frequência de 3,167.

São as seguintes justificativas apresentadas pelos docentes:

*As metodologias ativas possibilitam a busca por conteúdos e **práticas**.* (DOC 1, Nº 08, grifo nosso)

*Os módulos de conteúdo específicos **direcionam os estudantes ao ensino**, levantando problemas que geram ideias e curiosidades pela resolução dos casos com auxílio do tutor.* (DOC 1, Nº 21, grifo nosso)

*Através das Metodologias Ativas de Aprendizagem é possível estimular o desenvolvimento de habilidade, **competências** e conseqüentemente as demais palavras citadas.* (DOC 2, Nº 36, grifo nosso)

*Permite aos estudantes entenderem a **aplicação prática do conhecimento teórico adquirido**.* (DOC 2, Nº 47, grifo nosso)

A análise das justificativas desse quadrante, embora ainda não possa ser considerado RS, mostra a possibilidade de construções positivas quanto à prática, o ensino e as competências.

Ademais, o PBL direciona para que o ensino seja empreendido a partir do estudante. O docente atuará como um norteador, facilitador, orientador, mediador, auxiliando os estudantes na construção de seu aprendizado, no desenvolvimento de habilidades, competências essenciais para a formação. Afinal, cabe ao docente estabelecer ligação com o educando, para que o fluxo de informações e o exercício da prática promovam efetivamente o ensino.

Conforme disposto pelo Docente nº 47, as Metodologias Ativas de Aprendizagem possibilitam a aplicação prática dos conteúdos teóricos estudados. Oliveira (2015) afirma que, na visão docente, a relação teoria e prática deve ser uma constante na realidade do aluno, possibilitando não só o envolvimento na dimensão cognitiva, mas também em outros aspectos como habilidades, competências e atitudes. Há uma ancoragem de que as Metodologias Ativas

possibilitam esse exercício, na perspectiva de se ter o ensino voltado para o desenvolvimento de práticas significativas.

Embora neste quadrante tenha havido uma multiplicidade de palavras evocadas, elas não exercem grande influência sobre o núcleo central, ou mesmo na primeira periferia.

5.1.4.4 Zona de contraste: um espaço a ser observado

Neste quarto quadrante, também denominado de zona de contraste, verifica-se a presença de 06 palavras distintas, sendo que as mais evocadas aparecem 8 vezes cada uma, e a última, apenas 4 evocações. Aqui há uma correlação de contraste entre as palavras deste quadrante e as que já foram apresentadas no núcleo central, vez que, na zona de contraste, estão não apenas as palavras que contrastam, mas as que podem ter indícios da formação de um novo núcleo central, no entanto por um grupo menor e, por isso, não aparecem no primeiro quadrante.

Figura 15 – Zona de contraste | quarto quadrante

4° Quadrante <i>Contraste</i>		
Desafio	06	2,833
Estudo	08	2,750
Metodologia	05	2,800
PBL	07	1,429
Proativo	08	2,375
Protagonismo	04	2,500

Fonte: dados da pesquisa

Essa correlação mostra a importância do contraste para as representações sociais, bem como aponta para questões também já discutidas nas seções anteriores. A primeira palavra mais evocada, **estudo**, remete, em suas justificativas, a outras, como o próprio vocábulo **proativo**, já discutido nesta seção. Vale destacar, ainda, a relação muito estreita com o vocábulo apresentado no núcleo central, qual seja, **autonomia**. Outra palavra que estabelece essa ligação é a terceira aqui mais evocada, **PBL**, que remete a **problemas**, sendo a segunda mais evocada no núcleo central.

A palavra *estudo* remete a dedicação, a ter foco no processo, a pesquisa e investigação e, assim, foram utilizadas as aludidas palavras como sinônimo, dela, conforme se vê abaixo:

Quadro 07 – Sinônimos utilizados para a palavra “Estudo”

Dedicação
Foco
Investigação
Pesquisa
Pesquisas

Fonte: dados da pesquisa

É possível, ainda, contrastar a palavra *estudo* com *aprendizagem* e *conhecimento*, dispostas no segundo quadrante. Nos sinônimos, verifica-se ainda, que, para os professores pesquisados, a palavra *estudo* está voltada para as Metodologias Ativas de Aprendizagem, possibilitando a pesquisa, a investigação, a busca, a determinação com foco devidamente estabelecido.

Ao contrastar as palavras *autonomia*, *avaliação*, *problemas*, *reflexão e tutorias*, os vocábulos *estudo* e *proativo* constituem destacados elementos de análise, pois é por meio deles que as cinco primeiras do núcleo central se sustentam. Ou seja, é como se eles estabelecessem entre si um nexos relacional de dependência, mas que, por ordem de evocação e frequência, pertencessem a quadrantes diferentes.

A palavra *PBL* aparece 07 vezes, revelando relação direta com o vocábulo “autonomia”, disposto como a palavra mais evocada no núcleo central. Vejamos as justificativas apresentadas:

O PBL possibilita autonomia nos processos educacionais do aluno. (DOC 1, Nº 16, grifo nosso)

O estudante do PBL adquire autonomia para pesquisar, buscar informações, manter-se atualizado. (DOC 1, Nº 14, grifo nosso)

O PBL exige uma postura de autonomia no processo de ensino. (DOC 1, Nº 26, grifo nosso)

De fato, o que os participantes parecem apontar nas respostas é a relação existente entre o PBL e o exercício da autonomia, possibilitando condições para que o estudante seja sujeito ativo do processo de ensino. Verificamos, ainda, as palavras com menor ordem de evocação,

que aparecem neste quadrante, mas sendo também relevantes para análise, a saber: **desafio**, **metodologia** e **protagonismo**.

Afinal, a Metodologia Ativa de Aprendizagem possibilita, mediante sua abordagem de resolução de problemas, desafios que têm como intuito levar o estudante ao protagonismo do processo de ensino. Sendo assim, as três palavras contrastam com os vocábulos **problemas** e **autonomia**, ambos situados no núcleo central.

A metodologia ativa deve destacar o protagonismo do estudante, então ele deve ser proativo, buscar os meios de construir seu conhecimento. (DOC 2, Nº 33, grifo nosso)

Coloca o estudante no centro da atenção no aprendizado, estimulando e capacitando esse estudante a adquirir conhecimentos. (DOC 2, Nº 35)

Atribui ao estudante a capacidade de solucionar problemas com responsabilidade. (DOC 2, Nº 51)

O protagonismo deste processo metodológico é todo do aluno. (DOC 2, Nº 57)

A metodologia ativa instiga constantemente o estudante e docente ao raciocínio, fazendo inferências com base no teórico apresentado, sendo portanto um desafio. Considero esse o diferencial em relação às metodologias de aprendizagem “tradicional”, que se encerram no teórico apresentado. (DOC 2, Nº 34, grifo nosso)

Em síntese, as palavras que constituem este quadrante, denominado também de zona de contraste, mostram elementos importantes para a **compreensão do núcleo central**. Além da possibilidade destes elementos constituírem uma **nova representação**, eles indicam também que para o PBL ser considerada expressões que denotam sentimentos de **autonomia, reflexão, problemas, avaliação e tutorias**, necessariamente é preciso haver **estudo, proatividade, metodologias adequadas e o aluno ser o protagonista da aprendizagem**.

5.1.5 As fragilidades e dificuldades

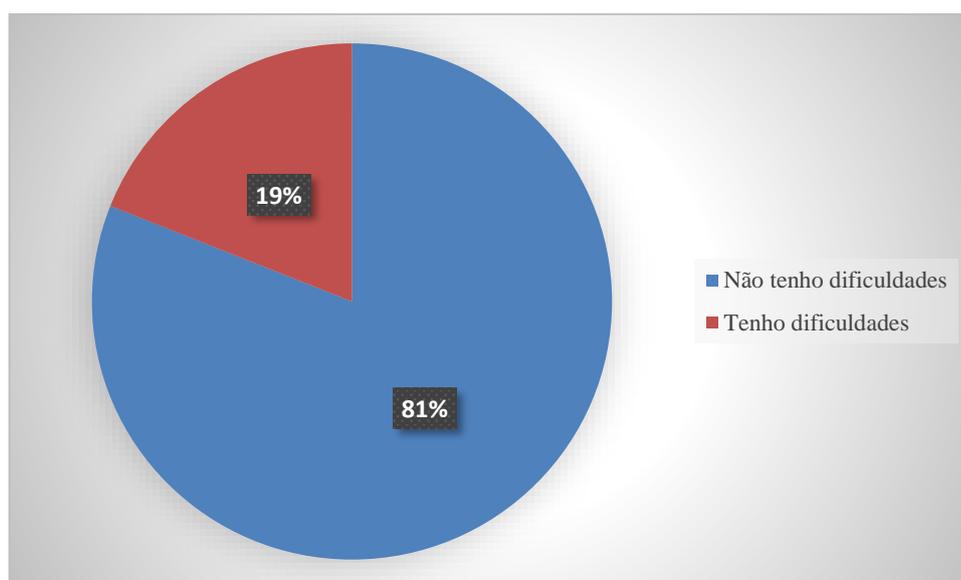
5.1.5.1 Fragilidades e dificuldades encontradas nos questionários

Para identificar as principais fragilidades e dificuldades dos docentes, quanto à realização da prática da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), como Metodologias Ativas de Aprendizagem no Curso de Medicina - um dos objetivos dispostos no questionário -

, perguntamos, inicialmente, se tinham dificuldade; e, se a resposta fosse positiva, solicitamos, em seguida, que as descrevessem. Após as descrições, solicitamos que sugerissem ações formativas para solucioná-las, ou minimizá-las.

Dos 58 participantes, apenas 11 (19%) assinalaram ter dificuldades e sugeriram ações formativas, conforme mostra o gráfico 20.

Gráfico 20 – Fragilidades e dificuldades encontradas



Fonte: dados da pesquisa

As fragilidades e dificuldades citadas pelos 11 participantes e suas respectivas sugestões de ações formativas para solucioná-las, ou minimizá-las, estão dispostas no quadro 08:

Quadro 08 – Fragilidades e dificuldades apontadas e sugestões de ações formativas

Entrevistados	Fragilidades e dificuldades	Sugestões de ações formativas
09	Perda de autoridade sobre processo de ensino	Oficinas de capacitação
11	Planejamento, avaliação e discussão dos conteúdos	Formação docente
34	Os anos que tive com a formação em metodologias ativas me fez recorrer aos antigos métodos	Intensificar os treinamentos em Metodologias Ativas
36	Na avaliação	Discussão e treinamentos para capacitação neste quesito

42	Principalmente na adesão e entendimento dos alunos que se sentem sem direção	Exercer de fato o papel de professor dentro das Metodologias Ativas
43	Necessidade constante de atualização dentro do método pelos professores. Devemos estar atentos em como o grupo está realizando os passos do processo tutorial	A capacitação docente é de fundamental importância nos processos de implementação e sustentação das inovações curriculares na área da saúde
44	Os acadêmicos estão fixados nas vantagens do ensino tradicional	Quebra de paradigmas
45	Lidar com resistência de alguns alunos ao método	Formação para os acadêmicos
47	As vezes quero falar muito sobre o assunto	Controle no impulso de falar
48	Por ser uma metodologia nova, precisa ser aprimorada em um processo contínuo de aprendizagem e trocas de experiências	Encontros mensais com apresentações da prática diária trabalhada
52	Me conter quanto ao tipo de aula, evitando “dar aulas”	Mais capacitações para desenvolver melhor a metodologia

Fonte: dados da pesquisa

Verifica-se que as fragilidades e dificuldades arroladas pelos docentes, e as sugestões de ações formativas apontadas por eles, podem ser, de acordo com Bardin (2011), analisadas a partir de 3 categorias:

- a) Retroceder a métodos antigos;
- b) Estar sempre atualizado para saber planejar e avaliar;
- c) Lidar com a resistência dos alunos.

a) Retroceder a métodos antigos

Nesta categoria, composta por 4 participantes, as afirmativas parecem demonstrar que as fragilidades e dificuldades quanto à realização da prática da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), como Metodologias Ativas de Aprendizagem, no curso de Medicina, ainda se assentam na tendência de ficar preso a métodos antigos, isto é, falar muito e dar aula centrada no professor.

Os anos que tive com a formação em Metodologias Ativas me fez recorrer aos antigos métodos (DOC2- N° 34)

Às vezes quero falar muito sobre o assunto (DOC2-N° 47)

Me conter quanto ao tipo de aula, evitando “dar aulas” (DOC2-N° 52)

Perda de autoridade sobre processo de ensino (DOC1-N° 09)

Os estudos de Gomes *et al* (2017), ao analisarem o uso de Metodologias Ativas nas práticas docentes de uma instituição de ensino superior brasileira, também detectaram essa mesma dificuldade dos professores. Da mesma forma que os participantes desta pesquisa, Gomes *et al* (2017) sugerem ações formativas que possam intensificar a aprendizagem e treinamentos dessa metodologia.

b) Estar sempre atualizado para saber planejar e avaliar

Constitui esta categoria as afirmativas de 4 professores. Para eles, as fragilidades e dificuldades com esta metodologia encontram-se, principalmente, na necessidade de atualização constante para que possam planejar e avaliar os conteúdos.

Planejamento, avaliação e discussão dos conteúdos (DOC1-Nº 11).

Na avaliação (DOC2-Nº 36).

Necessidade constante de atualização dentro do método pelos professores. Devemos estar atentos em como o grupo está realizando os passos do processo tutorial (DOC2-Nº 43).

Por ser uma metodologia nova, precisa ser aprimorada em um processo contínuo de aprendizagem e trocas de experiências (DOC1-Nº48).

Diante dessas fragilidades e dificuldades, propõem uma formação docente, com encontros semanais, que propicie discussões no sentido de capacitar e treinar o professor para atuar com a metodologia.

Corroboram as afirmativas dos docentes dessa categoria a pesquisa realizada por Azevedo, Pacheco e Santos (2019, p.1), quando apontam, em seus estudos, “a importância de as IES ofertarem cursos de Metodologias Ativas em seus espaços, sem dispensar uma visão crítica e reflexiva de como as metodologias têm sido aplicadas”.

c) Lidar com a resistência dos alunos

Incluem-se na terceira categoria, “Lidar com a resistência dos alunos”, as afirmativas de 3 docentes. São elas:

Principalmente na adesão e entendimento dos alunos que se sentem sem direção (DOC2-Nº 42).

Os acadêmicos estão fixados nas vantagens do ensino tradicional (DOC2-Nº 44).

Lidar com resistência de alguns alunos ao método (DOC2-Nº 45)

Essas afirmativas mostram que, para esses professores, a dificuldade maior encontrada quanto à realização dessa prática centra-se, principalmente, na própria resistência dos alunos com relação à adesão desse método de aula.

Como sugestões para solucionar ou minimizar essas dificuldades, sugerem não só que professor exerça de fato seu papel dentro das Metodologias Ativas, quebrando paradigmas já existentes, como também uma formação para os acadêmicos compreenderem melhor essa metodologia.

A pesquisa de Gomes (2017, p. 53-57), citada anteriormente, também observou essa mesma dificuldade, mostrando que “quanto aos fatores dificultadores, a maior ocorrência foi a resistência dos alunos em relação às mudanças de práticas, infraestrutura e recursos”. Esses autores sugerem “motivar alunos a se envolverem com as tarefas requeridas no processo de busca de solução; estimular o uso da função de pensar, observar, raciocinar e entender”.

Sintetizando, verificamos que, para os professores, participantes desta pesquisa, as fragilidades e dificuldades na realização de práticas de Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) estão presentes, ainda, no retrocesso a métodos antigos, o que sugere a necessidade de uma constante formação docente, além da preparação para lidar com a resistência dos alunos.

Diante desses dados, visualiza-se, que, se por um lado eles demonstram fragilidades e dificuldades, por outro evidenciam a necessidade de ações formativas para saná-las, ou minimizá-las, o que pode ser compreendido como possíveis construções de representações sociais positivas, uma vez que propõem participar de cursos que possam aprimorar e trocar experiências com seus pares.

6 GRUPOS FOCAIS

Nesta seção, apresentamos as discussões e reflexões que foram realizadas durante as entrevistas de grupos focais. Como dito anteriormente, o propósito desses grupos, considerados por nós como momentos formativos, foi o de oportunizar discussões e reflexões sobre os resultados da pesquisa, principalmente os relacionados às dificuldades e fragilidades na realização da prática da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), como Metodologias Ativas de Aprendizagem, no curso de Medicina.

Foram realizados dois grupos focais, sendo que o primeiro ocorreu na Unimontes, e o segundo grupo, na UNIFIPMoc. Aceitaram participar dos grupos três professores de cada instituição. Salientamos uma possível explicação para a baixa adesão na participação dos grupos, considerando que a maioria é composta por médicos, pode ser a coincidência do período de aplicação do questionário com o final do semestre letivo. Ademais, registramos que realizar pesquisas em que o público alvo é formado por médicos, há fatores contextuais que podem interferir na reunião deste grupo, tais como excesso de trabalhos, compromissos e ausência de agendas, para participação em pesquisa científica.

Lembramos, aqui, que esses dois grupos focais foram formados pelos docentes que, ao responderem o questionário, demonstraram interesse em participar desta etapa.

Os grupos focais foram pré-agendados, ocorreram nas próprias instituições, sendo que o primeiro grupo teve uma duração de 45 minutos, e o segundo grupo, 55 minutos. Vale registrar que, dos 58 docentes, somente 07 demonstraram interesse em participar da entrevista, mas, efetivamente, somente 06 estiveram presentes.

Os roteiros da entrevista dos grupos focais foram pré-testados, sendo que o foco seria os resultados da pesquisa com ênfase nas dificuldades e fragilidades dos professores quanto à prática do PBL.

A entrevista de Grupo Focal é uma forma de entrevista com grupos, baseada na comunicação e na interação, tendo como objetivo principal a reunião de informações detalhadas sobre um tópico específico (sugerido por um pesquisador, coordenador ou moderador do grupo), a partir de um grupo de participantes selecionados, na perspectiva de colher informações que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre um tema, produto ou serviços (KITZINGER, 2000).

Para a realização dos grupos focais, inicialmente apresentamos o mapeamento das principais fragilidades e dificuldades dos professores, que foram identificadas nos resultados da pesquisa, com relação à realização da prática do PBL no curso de Medicina (Quadro 9).

Em seguida, solicitamos que apontassem sugestões sobre as necessidades formativas advindas dessas dificuldades, e as respectivas ações formativas no sentido de solucionar, ou minimizar, essas dificuldades. Portanto, utilizamos como questões norteadoras: a) Fragilidades e dificuldades apresentadas pelos docentes das IES; b) Necessidades formativas sugeridas; e c) Possibilidades de ações formativas para trabalhar as necessidades formativas apresentadas.

Como demonstra o quadro 9, as dificuldades e fragilidades dos professores com relação à prática da PBL, nos cursos de Medicina, mostram-se, de modo geral, presentes em diversos aspectos. Vê-se não só a aceitação do próprio método, tanto pelos professores, quanto pelos alunos, como também com relação à compreensão e domínio dessa metodologia.

Quadro 09 – Mapeamento das fragilidades e dificuldades dos professores com relação a prática do PBL nos cursos de Medicina.

FRAGILIDADES E DIFICULDADES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Avaliar no contexto PBL 2. Perder a autoridade sobre o processo de ensino. 3. Separar o método tradicional da metodologia ativa. 4. Manter constantemente atualizado sobre a metodologia. 5. Lidar com a desinformação dos alunos sobre a metodologia e seu funcionamento. 6. Planejar no contexto do PBL 7. Evitar dar aula 8. Superar a resistência dos alunos quanto à metodologia

Fonte: dados da pesquisa

De posse das transcrições dos conteúdos dos dois grupos focais, e com o subsídio de Bardin (2011), relacionamos 5 categorias de análises:

1. Comprometimento docente: *“Acho que a maior dificuldade é quanto ao comprometimento de alguns professores”* (GF1-12)
2. Capacitações Docentes: *“Quanto às capacitações docentes vejo que é uma necessidade constante, pois o processo vai acertando arestas e se ajustando”* (GF1-22)
3. Protagonismo do Estudante: *“Quanto ao protagonismo discente, acredito que há necessidade de trazer este aluno para próximo/dentro do processo”* (GF1-18)
4. Relação professor/aluno – postura tradicional: *“Tem professor que insiste em alguns momentos, numa postura tradicionalista”* (GF2-32)
5. Ambientação do estudante na Metodologia: *“A capacitação na metodologia para os alunos seria certamente um rico momento de discussão e de formação”* (GF2-32)

Embora os grupos focais tenham sido realizados em momentos distintos e com participantes diferentes, salientamos que as análises foram realizadas conjuntamente. Já que não intencionamos comparar ou distinguir os resultados, achamos por bem realizar uma só análise, tendo em vista que as categorias envolvem os dois grupos focais.

Salientamos, também, que os subtítulos descritos nas categorias correspondem às frases retiradas a partir das falas dos docentes, nos respectivos grupos focais realizados.

6.1 Comprometimento docente: *“Acho que a maior dificuldade é quanto ao comprometimento de alguns professores”* (GF1-12)

Sobre o comprometimento docente, concordamos com Almeida e Batista (2013) no sentido de que a metodologia de aprendizagem PBL requer o envolvimento, comprometimento não somente dos estudantes, como também de todo o corpo docente, que precisa estar engajado na perspectiva de atender e responder a suas especificidades. Nas IES pesquisadas, não se faz diferente, pois, se o grupo não estiver coeso, poderá comprometer todo o processo ensino - aprendizagem.

Essa situação está na fala dos participantes abaixo, demonstrando uma fragilidade e preocupação por parte do grupo, quanto à dinâmica do processo educativo. Verificou-se que não há, por parte da IES, uma cobrança mais rígida quanto à participação nas reuniões e em outros momentos formativos.

Acho que a maior dificuldade é quanto ao comprometimento de alguns professores. [...] muitos apresentam justificativas de ausência nas reuniões e acabam prejudicando todo o processo, pois são nos momentos em que nos reunimos que trocamos experiências, dificuldades e fortalecemos o grupo. (GF1-12)

Ratifico o que o participante (GF1-12) falou, vez que também não tenho dúvidas e dificuldades na execução de minhas atividades na Medicina, como também concordo que para muitos docentes, a docência é a segunda profissão e os compromissos médicos acabam falando mais alto. A instituição não penaliza e com isso muitos docentes não participam das reuniões e acabam comprometendo todo o processo. (GF1-22)

O que demonstram é que, além de não apresentarem dificuldades quanto ao entendimento da execução do PBL, a maioria apontou a falta de compromisso de alguns docentes, retratadas nas ausências às “reuniões”, momento em que relatam como está o desenvolvimento dos alunos nas sessões tutoriais e demais atividades do curso, as dificuldades encontradas, compartilham experiências exitosas, sugerem alteração nos problemas.

Consideram as reuniões como encontros importantes de familiarização dos problemas, entraves e avaliação dos avanços do grupo de estudantes.

É mister que os participantes, ao longo da execução do grupo focal, foram encontrando as necessidades e possibilidades de ações formativas para transpor as fragilidades e dificuldades apontadas.

A fala do participante (GF1-12) relatou a importância de trazer o professor para compreender a necessidade de sua participação e engajamento em toda dinâmica do grupo, conforme se segue:

Há necessidade de chamar/trazer o docente a compreender que os momentos de reunião são ricas oportunidades, para socializarmos nosso trabalho, o que está dificultando, ajudando a romper com a visão tradicional de que fazemos tudo sozinhos. Precisamos do outro, o trabalho é colaborativo.

O participante (GF1-12) ratificou que todos os professores recebem pelas horas de reunião; logo, considerava importante haver corte dessas horas no pagamento desses professores que não apresentam justificativas de ausências nas atividades letivas, que não se referem exclusivamente às participações nas sessões de tutoria, mas também a todas as atividades relacionadas ao bom e regular andamento do curso. “A coordenação precisará penalizar ausência, porque recebemos por este trabalho, logo não é coerente recebermos pelo que não fazemos.” (GF1-22).

Essa situação também é expressa na fala do participante (GF1-22), “[...] a penalização é sim um caminho, porque compromete o grupo. A gente desloca para reunião e muitas vezes sem quorum para decisão de assuntos importantes, e compromete tudo e todos”.

O participante (GF2-53) reafirma a importância de estar atento a todas as demandas da coordenação de curso, para realizar um trabalho coeso e dentro da proposta pedagógica estabelecida, ratificando que “participei de todas as reuniões que tiveram e vejo como um momento de ressignificação de minha prática.”

Verifica-se, ainda, que há uma preocupação por parte do grupo em relação à materialização do que está previsto no projeto pedagógico: a questão do planejamento e de seu desenvolvimento na íntegra - conforme relata o participante (GF2-53)

As discussões ora apresentadas condizem com a fala de Cunha (2012). Para esse autor, o compromisso com o processo de ensino é um atributo essencial do bom professor, sendo, portanto, fundamental para desenvolver nos alunos as capacidades intelectuais necessárias para

assimilar, compreender e utilizar com êxito os conhecimentos. São essas as reflexões discutidas pelos participantes e que nos alertam para possíveis ações formativas nesse sentido.

6.2 Capacitações Docentes: *“Quanto às capacitações docentes, vejo que é uma necessidade constante, pois o processo vai acertando arestas e se ajustando”* (GF1-22).

As afirmações dos participantes com relação a essa categoria denotam possíveis representações de que as dificuldades e fragilidades presentes nas práticas do PBL se ancoram, principalmente, na necessidade constante de capacitação. Para eles, o professor capacitado e conhecedor de toda a metodologia assumirá e desempenhará bem as funções no PBL. O participante (GF1-22) pontuou que *“precisa fortalecer as capacitações, para que o docente consiga visualizar que não trabalha sozinho.”* Em consonância com a afirmação desse participante, encontramos, na fala do participante (GF2-32), a afirmação de que *“[...] não tenho o que registrar como fragilidade ou dificuldade não. Acho que desde o início da entrada na Faculdade para ser docente, o processo de capacitação foi bem proveitoso.”*

Nas falas dos entrevistados, evidencia-se o reconhecimento da relevância da capacitação antes de entrar no curso, como também durante o exercício da docência. E, também, que há dúvidas durante o processo formativo por parte de alguns professores, que acabam não atendendo à proposta pedagógica em sua integralidade. O professor, no contexto PBL, é um mediador desse contexto de aprendizagem, e precisa ter essa ideia bem consolidada, para não fugir das funções a que lhe são atribuídas no Projeto do Curso.

Concordando com a fala do participante (GF2-53), quando afirma a relevância da leitura do Projeto Pedagógico, para compreender o funcionamento do curso, como também a participação nas capacitações, para a organização dos trabalhos, tem-se o participante (GF2-32), ao pontuar que *“Dai entra também a questão do compreender o projeto pedagógico do curso. É importante.”*

Reconhecemos que essas questões necessitam de clareza para serem compreendidas na íntegra pelos docentes que irão assumir a sessão de tutoria, por exemplo. Nessa sessão, sua função é mediar a discussão, isto é, levar os estudantes a alcançarem os objetivos do problema apresentado, conduzindo-os às reflexões diante do levantamento de dúvidas, além de orientar a pesquisa na busca de um contexto de aprendizagem significativa.

Ter uma equipe preparada para enfrentar os desafios de um curso no contexto das Metodologias Ativas de Aprendizagem é fundamental para o desenvolvimento pedagógico da proposta; logo, as capacitações são necessárias para o alinhamento das atividades. Conforme

pontua o participante (GF1-22), “[...]quanto às capacitações docentes, vejo que é uma necessidade constante, pois o processo vai acertando arestas e se ajustando.”

Ficou evidenciado nas falas dos participantes desses grupos que, embora todos os professores que estão lecionando no Curso Médico das IES pesquisadas, tenham participado de capacitações antes de assumirem suas funções no curso, ainda há docentes com dificuldades na execução da metodologia, e que podem comprometer todo o processo de ensino. Isso, porque há rodízios nos grupos, o que pode acarretar, inclusive, comparações entre os tutores, pelos estudantes, que acabam considerando o bom tutor como aquele que sabe e tem o domínio na condução do grupo tutorial, estimulando a colaboração, considerando que é um conhecedor de toda a dinâmica do PBL (relações interpessoais, ser sensitivo no processo de desenvolvimento do grupo e saber lidar com os conflitos pessoais).

Para Veiga (2017) os professores que conhecem e se envolvem profundamente com o PBL e, principalmente, com os temas que ministram, identificarão com mais facilidade os níveis de conhecimentos prévios necessários para a compreensão do assunto em discussão, auxiliando, assim, o estudante, na busca do conhecimento.

Vejamos a fala do participante (GF2-56), que ratifica a situação ora registrada: “Presenciei muitos alunos insatisfeitos, por que o grupo X rendia muito mais, porque o tutor era especialista no assunto e sabia conduzir melhor a sessão. Então hoje, vejo isso como um problema no processo de ensino”. Conforme fala do participante (GF2-32); “Tem-se que reforçar as capacitações docentes [...] o professor precisa compreender o PBL como estratégia capaz de formar o futuro médico. E é!”

Como dito anteriormente, o tutor é um mediador do processo, mas precisa participar dele ativamente, coordenando os passos dos alunos no caminho do aprendizado, de forma comprometida. Caso contrário, haverá perda nesse itinerário formativo, conforme pontua o participante (GF2-56) quando disse que “[...] Acho que pode sim comprometer o ensino daquele determinado módulo. Eu mesmo não assumo o que não tenho competência para falar, orientar”.

Conforme as discussões e reflexões dos participantes, nos grupos focais, diante das dificuldades e fragilidades identificadas, reconhece-se que as necessidades formativas e as possíveis ações para minimizá-las estão diante do fato de que o professor precisa estar em constante formação/capacitação. Acresce-se, ainda, que o professor precisa assumir seu papel de ser social, consciente e transformador, compreendendo também que o ato de educar está para além dos aspectos puramente pedagógicos, não menosprezando as competências técnico-

científicas, porém fortalecendo a concepção de que formar é muito mais do que puramente treinar o educando no desempenho de destrezas.

6.3 Protagonismo do Estudante: *“Quanto ao protagonismo discente, acredito que há necessidade de trazer este aluno para próximo/dentro do processo”* (GF1-18)

Conscientizar o aluno do processo de ensino e de seu protagonismo é fazê-lo tomar posse da realidade e, à medida que se conscientiza desse contexto, mais engajado fica e, assim, compromete-se na sua formação. Costa (2016) sobre o protagonismo, mostra também que essa modalidade da ação educativa oportuniza a criação de espaços e condições para que o estudante se envolva em atividades direcionadas à solução de problemas reais, atuando com iniciativa, liberdade e compromisso. O participante (GF1-18) pontuou como dificuldade, o despertar no aluno o protagonismo, carecendo essa situação de análise, uma vez que um dos propósitos da metodologia é colocar o estudante como sujeito ativo em seu processo de ensino.

A aproximação do aluno com a proposta pedagógica, o faz compreender claramente seus objetivos, tomando assim posse da metodologia PBL, reconhecendo as suas responsabilidades no processo de ensino.

O PBL tem como proposta o protagonismo discente, levando o estudante a participar ativamente na construção de seu processo de ensino, com responsabilidade, autonomia. Como disse o participante (GF2-53), *“[...]o PBL oportuniza ao estudante, ser o sujeito central e ativo do seu processo de ensino, por isso o protagonismo é tão importante.”*

O protagonismo possibilita, também, que o estudante seja capaz de perceber a realidade sob diferentes pontos de vista, desenvolvendo o pensamento crítico, estabelecendo relações entre os assuntos, compreendendo que não há uma única forma de ver a realidade na qual se insere, implicando assim na sua formação, como futuro médico.

Quanto ao protagonismo discente, acredito que há necessidade de trazer este aluno para próximo e isso só acontecerá quando ele compreender a dinâmica do PBL, tomar posse deste conhecimento pedagógico e mergulhar nele. (GF1-18)

A fala dos participantes enfatiza o ato de se reafirmar esse protagonismo, pois é o cerne desse processo ativo de aprendizagem, sendo condição essencial para o estudante inserido num processo de formação de Metodologia Ativa.

A formação pautada nessa metodologia tem de ser despertada no protagonismo do estudante; caso contrário, estará comprometendo sua formação. Vejamos a fala do participante (GF2-32) denotando que “[...] o PBL oportuniza o estudante a ser o sujeito central e ativo do seu processo de ensino, o protagonista.”

O PBL também tem o propósito de desenvolver, por meio desse protagonismo, o hábito de estudos e de pensamento pelo método da experiência reflexiva, promovendo a autonomia e estimulando o trabalho em equipe, a capacidade resolutiva, situação essa que também é esperada em sua vida profissional (BORDENAVE, 2005).

Por fim, foi possível perceber que esse apontamento se faz coerente com a discussão, considerando que, para aquele professor que compreende na íntegra o funcionamento do PBL, o protagonismo discente é condição de efetivação do processo de ensino. Assim, as necessidades formativas diante dessa dificuldade e fragilidade solicitam ações formativas, que conscientizem os docentes da relação estreita que há entre o protagonismo do aluno e o processo ativo de aprendizagem.

6.4 Relação professor/aluno – postura tradicional: *“Tem professor que insiste em alguns momentos, numa postura tradicionalista”* (GF2-32)

O contexto PBL exige um novo perfil docente, considerando que o eixo do processo de ensino se desloca do professor e se centra no estudante. Logo, uma postura tradicionalista de transmissão de conhecimentos, faz-se incompatível com a proposta defendida pelo PBL.

Notamos, nas falas dos participantes, que, mesmo diante de capacitações para se inserirem no curso, como também as que ocorrem durante o curso, há professores que fazem das sessões de tutoria salas de aula tradicional, não estimulando e favorecendo a discussão, a reflexão, reafirmando o modelo de repasse de informações, sem acatamento de questionamentos e/ou orientações voltadas para a efetivação do processo de ensino.

O participante (GF2-32) afirmou que:

[...] ainda tem professor que insiste em alguns momentos numa postura tradicionalista, isso é um problema. É uma situação que está inserida, cristalizada na vida docente. É necessário este rompimento, porque ele pode comprometer todo processo.

A dinâmica na metodologia PBL prevê um ambiente de colaboração, ou seja, é necessário o outro, na condução do conhecimento, na discussão de determinado assunto, nos

esclarecimentos de dúvidas. O participante (GF1-12) afirma a necessidade “[...] *de se romper com a visão tradicional de que fazemos tudo sozinhos. Precisamos do outro, o trabalho é colaborativo.*”

Ao longo dos encontros dos grupos focais, foi possível registraram-se as sugestões dessas necessidades formativas. Nesse contexto, o participante (GF1-12) pontua que “[...] *quanto a romper a visão tradicionalista, vejo que há necessidade de um acompanhamento mais incisivo da coordenação quanto às atividades dos tutores.*”

Uma ação, para necessidade que falei, penso que a capacitação mesmo. O exercício diário e principalmente estar aberto para o novo, porque é difícil romper com aquilo que é mais fácil, na verdade romper com aquilo que tenho costume e fui treinado a vida toda para fazer. Mas é isso, a capacitação certamente ajudará e muito neste rompimento de postura. (GF2-32)

Resta evidente que a capacitação, que aparece como categoria anteriormente citada, faz-se essencial no processo em que o docente/tutor tem a responsabilidade e função de conduzir todo o processo de ensino.

6.5 Ambientação do estudante na Metodologia: “*A capacitação na metodologia para os alunos seria certamente um rico momento de discussão e de formação*” (GF2-32)

O aluno ingressante num curso que optou pela Metodologia Ativa de Aprendizagem inicialmente pode “estranhar” o formato das aulas. Isso encontra explicação no fato de ser egresso de um sistema tradicional de ensino, que apresenta separação de conteúdo/disciplina, com aulas lecionadas em salas lotadas de estudantes. São cursos com provas que privilegiam o aspecto quantitativo, em que o professor é o centro do processo de ensino, em que o protagonismo e a autonomia não são favorecidos e/ou estimulados, tendo também essa “expectativa” das atividades acadêmicas nas IES, apesar de saberem que as IES adotam o PBL. Para surpresa desse ingressante, o processo e a dinâmica do ensino apresentam peculiaridades opostas ao anteriormente conhecido, desenvolvendo-se em grupos pequenos, com sessões de tutorias que têm como foco o protagonismo discente.

Ficou clara, nas falas dos participantes, a necessidade não somente de ambientação ao curso, mas principalmente de fazer com que esse aluno compreenda a metodologia, o passo a passo, a proposta e seu fundamentos, as implicações na formação, ou seja, tudo o que está

disposto no projeto pedagógico do curso, para não comprometer seu desenvolvimento acadêmico, nem sua formação.

Agora fragilidade que vejo se refere a necessidade de uma capacitação inicial para os alunos. Vejo que muitos ficam meio que perdidos com a dinâmica mesmo das atividades. Acho que seria fácil de resolver e os impactos seriam extremamente positivos para todo o processo de ensino. (GF2-53)

O participante (GF2-32) ratifica a fragilidade apresentada pelo participante (GF2-53), ao falar que:

Se me permite, isso aí eu também já registrei, alunos meio que perdidos, sem entender o motivo de tal aula prática, por exemplo, no período, isso porque, como você sabe, o período tem três módulos tutoriais.

O participante (GF2-53), ao apresentar a dificuldade acima, também pontua a ação formativa para atender a essa necessidade.

A capacitação discente. A Instituição tem um rito de boas vindas aos estudantes, mas acredito que a reformulação da proposta na perspectiva de trazer de forma mais minuciosa a questão de como se desenvolve o PBL, certamente vai ajudar e muito no trabalho como um todo.

No decorrer dos encontros nos grupos, verifica-se nas falas dos participantes, essa preocupação, quando, inclusive, relatam que já tiveram de parar sessão tutorial ou outra atividade acadêmica, para explicar sobre o PBL para o aluno. O participante (GF2-56) verbaliza que “os alunos dos primeiros anos têm muita dificuldade”.

O participante (GF2-53) também confirma, relatando que “o primeiro período então, parecem desnorteados com a mudança metodológica, até questionando quanto a formação deles como médico, mas durante os anos, vão criando maturidade e conseguem visualizar os pontos positivos da metodologia.” Complementa falando que [...] apresentar de forma clara a metodologia, ele aceitará com mais facilidade algo que ele interioriza, compreende, vislumbra resultados positivos.

Ao reconhecer essa situação, os participantes alertam sobre a necessidade de capacitação não somente do docente, mas também do discente. Eles precisam interiorizar a metodologia, para saber executar e desenvolver as habilidades e competências necessárias para uma formação consolidada.

Nesse contexto, percebem como necessidade formativa uma explicação de forma efetiva de como acontecerá o curso no formato PBL, para que as dúvidas possam ser esclarecidas no sentido de não gerarem surpresas durante o curso. Ademais, fez-se bem registrado esse apontamento, vez que o estudante despertará o interesse, a partir do momento em que conhece o processo, desenvolvendo, assim, uma representação social positiva quanto a ele, transformando o que antes era abstrato em físico, equilibrando o conceito com a imagem, mediante a objetivação.

Nas falas dos participantes, essa situação faz-se viável, necessária, urgente e de fácil execução, pois implicará bons resultados durante o curso.

Eu falei sobre a necessidade discente, então vejo como sugestão uma ação de capacitação dos discentes, quando ingressam no curso. Acredito que isso certamente, ajudará e muito o aluno compreender como um todo, os propósitos da metodologia. Sinto que os alunos ficam meio perdidos, desorientados e uma simples ação desta, poderia sim contribuir muito, refletindo inclusive de forma positiva em nosso trabalho e assim o estudante envolvido, despertará para necessidade de participar ativamente, do seu processo de formação. (GF1-18)

Pelas discussões e reflexões dos participantes dos grupos, as fragilidades e dificuldades apresentadas são bem pontuais. As categorias compreendem a inclusão de fatores de ordem pedagógica e administrativa, e apresentam, assim, ações exequíveis e que, provalvemente, refletirão em resultados positivos para todo o grupo. Os próprios participantes, ao longo dos grupos, foram encontrando sugestões para transpor as fragilidades e/ou dificuldades apontadas, conforme registrado ao longo do corpo textual, considerando as particularidades do PBL e as implicações da proposta, na formação do estudante.

Ficou evidente, também, que esses apontamentos geram certo descontentamento em relação ao não cumprimento daquilo que está previsto na proposta de trabalho, ou seja, tentam ser coesos com o projeto, mas ainda há alguns docentes que não estão totalmente envolvidos e acabam comprometendo o trabalho do grupo. Nesse sentido, também foi possível registrar o comprometimento do grupo, a preocupação para com o processo de ensino, o envolvimento no PBL, o entendimento em sua plenitude da metodologia, levantando fragilidades, apontando caminhos para minimizá-los ou solucioná-los.

Com os grupos focais e a aplicação dos questionários, verifica-se que as representações sociais dos docentes sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem se mostram positivas, vez que se tem um grupo que em sua maioria, aponta vantagens e possibilidades no exercício educativo. Registram os envolvidos que os momentos formativos na proposta PBL vem-se

firmando como estratégia viável e exequível na formação plena do futuro médico, apesar de algumas fragilidades e limitações administrativas e pedagógicas que podem ser resolvidas com ações simples e acompanhamento efetivo, tendo em vista que o grupo é comprometido com o aprendizado em sua perspectiva ativa.

O quadro 10 sintetiza os resultados observados nos encontros de grupos focais.

Quadro 10: Síntese das discussões e reflexões ocorridas nos grupos Focais

Dificuldades e fragilidades	Necessidades formativas	Ações formativas
1. Comprometimento docente	Envolver-se e comprometer-se com a prática do PBL.	<ul style="list-style-type: none"> • Estar atento às demandas do curso. • Materializar o previsto na proposta do Projeto pedagógico. • Participar de todas as reuniões como momento de ressignificação da prática pedagógica.
2. Capacitações docentes	Permanecer num constante processo de formação.	Participar de cursos de capacitação docente antes e depois de entrar no curso, para tornar-se conhecedor de toda a metodologia.
3. Protagonismo do estudante	Trazer o aluno para próximo/dentro do processo.	Orientar, a partir de realização de oficinas com os alunos, sobre a prática do PBL e a importância de assumir o protagonismo nesta metodologia.
4. Relação professor/aluno: a postura tradicional	Abandonar o formato de aulas tradicionais.	Tornar a capacitação docente inicial contínua na perspectiva de um processo de formação e desenvolvimento profissional docente.
5. Ambientação do estudante na Metodologia	Capacitar os discentes para as práticas do PBL.	Preparar os alunos, de forma minuciosa, para a prática do desenvolvimento do PBL.

Fonte: dados da pesquisas

Diante desse contexto, de posse das análises do questionário e dos momentos formativos ocorridos nesses encontros de grupos focais, já dispomos de argumentos que sustentam não só

a hipótese desta pesquisa como também a tese que defendemos: a identificação das representações sociais dos docentes dos cursos de medicina da UNIMONTES e da UNIFIPMoc, sobre a utilização das Metodologias Ativas, pode evidenciar não só suas implicações na formação do aluno, como também mostrar as dificuldades com relação à realização dessa prática da aprendizagem.

Esses resultados, embora os professores reconheçam a presença de dificuldades e fragilidades que possam interferir, indicam, também, segundo a maioria dos participantes, construções de representações sociais ancoradas em elementos que denotam positividade quanto às implicações dessas metodologias no processo de aprendizagem e formação do aluno, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

7 FOLLOW UP

Realizamos, também, uma pesquisa *follow up* por meio de entrevista semiestruturada, com 04 alunos egressos dos cursos investigados que atualmente estão lecionando em uma das Instituições e que vivenciaram a formação acadêmica a partir das Metodologias Ativas de Aprendizagem. Nessa entrevista, os participantes estão identificados como Entrevistado A; Entrevistado B, Entrevistada C, Entrevistado D. A identificação desses professores foi efetivada mediante as IES pesquisadas e o convite foi feito com retorno de aceite, de quatro professores.

O objetivo foi o de continuar verificando as possíveis implicações da utilização das Metodologias Ativas de Aprendizagem na formação do aluno, que já se encontra atuando como profissional.

A expressão inglesa *follow up* pode ser traduzida como “seguimento”, “acompanhamento”, “avaliação de algo que já foi feito”.

As entrevistas foram previamente agendadas para atender o horário de disponibilidade do professor. Elas aconteceram nas Instituições de Ensino pesquisadas, o que facilitou o agendamento.

Para realização da pesquisa *follow up*, foram feitos os seguintes questionamentos, norteadores das entrevistas:

1. O que pensam os egressos dos cursos de Medicina, das instituições de Montes Claros/MG, sobre a formação acadêmica realizada a partir das Metodologias Ativas?
2. Quais são as implicações dessas Metodologias Ativas na prática profissional desses egressos?
3. Como foi seu processo de formação pedagógica para a atuação como tutor no curso de Medicina, que adota Metodologias Ativas?

Uma vez realizada a transcrição das entrevistas, com o auxílio da análise de conteúdo de Bardin (2011), elegemos três categorias:

a) **Formação Acadêmica:** “A formação pautada no PBL é muito diferente daquela em que o professor era o detentor do conhecimento.” (ENTREVISTADO B)

b) **Prática Profissional:** “Estimula o pensamento crítico, as habilidades, as atitudes frente aos casos clínicos” (ENTREVISTADO A)

c) **Formação Pedagógica:** *“Não comecei nenhuma atividade no curso antes de realizar capacitação.”* (ENTREVISTADO A)

Os subtítulos descritos, da mesma forma que as categorias apresentadas anteriormente sobre os grupos focais, correspondem às frases retiradas a partir da íntegra das falas dos docentes, nas respectivas entrevistas *follow up* realizadas.

7.1 Formação Acadêmica: *“A formação pautada no PBL é muito diferente daquela em que o professor era o detentor do conhecimento.”* (ENTREVISTADO B)

Como falado ao longo desta pesquisa, a formação pautada na Metodologia Ativa traz, como apontamento principal, o estudante, que é o centro do processo educativo, assumindo posturas anteriormente não tão solicitadas, tais como protagonismo, autonomia, criatividade, criticidade, dentre outros atributos exigidos na perspectiva da metodologia PBL.

Fica claro nas falas dos entrevistados que a diferença na metodologia foi fator de questionamento de alguns deles, ao adentrarem no curso com a metodologia PBL, mas que, durante o desenvolvimento acadêmico, foram percebendo a importância e o objetivo da proposta nessa metodologia de ensino. De acordo com o Entrevistado B, *“A formação pautada no PBL é muito diferente daquela em que o professor era o detentor do conhecimento [...] minha formação acadêmica foi muito satisfatória.”*

Reconhecer o protagonismo durante o curso foi essencial na formação, pois o estudante, ao ser colocado no centro do processo de ensino, tinha que assumir esse controle, com responsabilidade e participação efetiva na construção de seu aprendizado. A fala do entrevistado D, afirma que *“[...] A minha formação no PBL foi bem produtiva. Participava assiduamente de todas as atividades, estudava diariamente.”* Ainda de acordo com o Entrevistado D, *“[...] não tenho nada que questionar, olhando para o PBL como um todo não. Minha formação foi sólida, coerente com que havia proposto”*

Ressaltamos, também, a fala da entrevistada C, que concordando com o protagonismo durante a graduação, afirma que *“as sessões de tutoria começaram a ter significado, as atividades externas e eu fui percebendo qual era efetivamente meu papel. Assumir a responsabilidade e a chamei pra mim. Isso foi essencial na minha formação. Minha formação foi coerente e hoje vejo isso na prática”*

Para chegar a esse reconhecimento do protagonismo, foi percorrido todo um processo de aceitação e compreensão do funcionamento da metodologia, que se apresentou inicialmente

com certa resistência pelo até então “desconhecido”, situação perceptível nas falas dos Entrevistados abaixo:

Inicialmente questionava muito sobre o PBL, primeiro porque não foi muito bem recebido pelos alunos, quando mudou a metodologia de ensino da Instituição, mas com o dia a dia, via que dependia muito de mim, possibilitando um certo protagonismo que foi essencial, assim como o trabalho colaborativo, a reflexão do que eu estudava. (ENTREVISTADO A).

No início questioneei, sim, achei difícil, fiquei perdido e preocupado como seria minha formação, mas essas dúvidas vão sendo sanadas ao durante o curso. A gente vai criando responsabilidade, exercendo autonomia sobre o processo de ensino e compreendendo que tenho que fazer parte ativamente do meu processo de ensino. Não terei professor ao meu lado a vida toda. Precisaré sim continuar estudando, porque tudo vai mudando para ajustar as expectativas de cada época. (ENTREVISTADO B)

Verifica-se que os entrevistados ressaltaram que no início do curso de Medicina, sentiram falta das aulas expositivas, exatamente por toda a vivência na Educação Básica, mas que isso foi superado ao longo da vivência no PBL. Registra-se essa ideia também na fala da Entrevistada C: “[...] quando ingressei no curso e vi que era o tal do PBL, não vou mentir não, mas me preocupei. Queria aula expositiva, práticas diariamente, provas e pronto. O que eu achava normal. Na verdade era o que eu conhecia...risos.”

A referida entrevistada ainda relata que “[...] lembro também que tive muitos colegas insatisfeitos, questionavam, até que tudo foi entrando no eixo.”

Opina o Entrevistado A:

Sou bem dedicado, estudo constantemente e hoje vejo claramente como a metodologia e sua proposta interferiram definitivamente na minha formação. Também não posso negar que sentir um pouco de falta da aula expositiva, das práticas em grupos maiores, mas era esta a visão que tinha de aula, mas foi superado ao longo do curso e tento reafirmar isso constantemente para meus alunos.

Esse reconhecimento da formação acadêmica também foi registrado na fala dos entrevistados que afirmam que o modelo “antigo” de formação não atende mais as demandas da sociedade atual, que exige o profissional autônomo, eficiente, que saiba trabalhar em grupo, numa perspectiva colaborativa. O Entrevistado B, ressalta essa situação, ao falar que “os tempos mudaram, exigem mudanças inclusive nos processos educativos, para atender a esta nova sociedade. O perfil de formação é outro e vejo que o PBL ainda que com algumas necessidades de ajustes, vejo que é sim um caminho para fortalecer e atender esta exigência.”

Esses relatos chamam a atenção para o fato do reconhecimento e do olhar diferenciado do docente que vivenciou a formação pautada nesse contexto de PBL, como também na preocupação de despertar no estudante esse novo olhar sobre o processo de ensino.

Ao serem perguntados se, apesar de a metodologia ser a mesma, eles, como docentes, visualizaram alguma mudança/adaptação que consideraram significativa no processo de aprendizagem, todos responderam que sim, sendo que o Entrevistado A respondeu que *“anteriormente era aplicado um exame de avaliação cognitiva com pontuação bem alta, então se via uma avaliação quantitativa mais forte e isso hoje foi alterado”*.

O Entrevistado B respondeu que *“percebi mudança na pontuação das avaliações, mas que a estrutura é a mesma”*. A Entrevistada C respondeu que *“não muita coisa, mas devem sim ter feito ajustes por conta da realidade e das necessidades que com o tempo vão se mostrando.”* O Entrevistado D *“acho que sim, devem ter adaptado e melhorado alguns aspectos, mas no todo não teve mudanças estruturais.”*

Essa situação desperta o alerta de que a metodologia PBL sofreu alterações, ajustes ao longo do tempo de sua execução, na perspectiva de alinhar a proposta com as exigências e necessidades de mudanças para atender a formação.

Verificou-se, também, nas falas dos entrevistados, que as representações sociais se mostram positivas quanto à Metodologia Ativa de Aprendizagem. Há, também, uma ideia recorrente de que, apesar de algumas limitações (a exemplo do temor à mudança), o PBL vem atingindo satisfatoriamente a formação autônoma, o trabalho colaborativo, o diálogo, a reflexão, levando o estudante ao protagonismo do processo educativo, conforme relata a Entrevistada C.

Cumprido salientar que o docente, com esse posicionamento, é incentivado a repassar sua experiência de sucesso para seu grupo, potencializando a credibilidade para a proposta de ensino.

Nesse contexto, concorda com os apontamentos trazidos pelos entrevistados Delisle (2000), que ratifica que os discentes do século XXI têm de desenvolver hábitos de raciocínio, trabalho colaborativo, pesquisa e resolução de problemas, na perspectiva de não somente responderem às demandas emergentes, como também para obterem sucesso em um mundo de rápidas mudanças, e compreenderem, verdadeiramente o significado do que é estudado, trazendo suas vivências para o contexto de estudo em sala de aula.

7.2 Prática Profissional: “*Estimula o pensamento crítico, as habilidades, as atitudes frente aos casos clínicos*” (ENTREVISTADO A)

O PBL traz, em sua proposta pedagógica, conforme estudado e relatado por diversos autores ao longo do trabalho, o estímulo ao pensamento crítico, a integração de conteúdo, o desenvolvimento de habilidades que despertem no estudante o trabalho colaborativo. Esse trabalho, realizado a partir de um problema e por meio de vivências de estudos de situações da realidade, contribui para que tenham postura e atitudes assertivas, frente aos casos clínicos apresentados em suas vidas como profissionais.

Tem registro nas falas dos entrevistados que a proposta da metodologia PBL se apresenta com o objetivo de se ter um novo perfil de formação profissional, ou seja, formar o sujeito que consiga trabalhar com o todo, numa perspectiva mais humanista, mais solidária, que reconheça a importância do diálogo, do saber ouvir, do aprender a aprender, voltado para o reconhecimento do outro, sempre se atualizando, pesquisando sobre situações-problema do seu dia a dia. Essa situação é referendada nas seguintes falas de entrevistados.

*Estimula o pensamento crítico, as habilidades, as atitudes frente aos casos clínicos. Sempre busco informações sobre determinado caso e vejo que esta necessidade de estar sempre me atualizado, é fator proporcionado pela metodologia, assim como a questão de proporcionar o conhecimento de forma mais contextualizada, porque os problemas normalmente são situações reais, e são **problemas de fim aberto**, ou seja, não apresentam uma solução única, eles demandam integração de conteúdos e isso é uma implicação bem importante, não só nas tutorias, como também nas atividades práticas (ENTREVISTADO A, grifo nosso).*

Potencializa o espaço de diálogo. Precisamos estar abertos para conversar com o colega de trabalho sobre determinado caso clínico. Esta troca de experiências e o saber aceitar opinião do outro, é importante, assim como a interdisciplinaridade de diferentes especialidades. (ENTREVISTADA C)

O desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes se apresenta com um viés, no sentido de fortalecer a formação específica para o trabalho ativo não somente durante a graduação, como também na vida profissional do sujeito. A fala do entrevistado B preceitua que o PBL “*incentiva o desenvolvimento de competências relacionadas com o trabalho em equipe. Este fator é essencial quando você vai trabalhar para atender a população. Somos uma equipe de saúde, um depende do trabalho do outro, todos têm o seu sentido no grupo.*”

O processo pedagógico apresenta suas vantagens, conforme fala a entrevistada C, ao afirmar que “*o processo pedagógico em si tem mais vantagens do que desvantagens.*” Fica

claro, nas falas dos entrevistados, que a formação acadêmica pautada nas Metodologias Ativas de Aprendizagem trouxeram implicações significativas na prática profissional.

Vejo que as implicações estão intimamente ligadas com o que a proposta apresenta como objetivo, ou seja, leva a reflexão. Tudo que faço analiso bem, peço opiniões de colegas, desta forma trabalho em grupo, ou seja, o trabalho é colaborativo. Outra coisa é saber enxergar o paciente para além da doença. Então proporciona um olhar mais humanizador sabe, com o processo como um todo. (ENTREVISTADO D)

Diante dos posicionamentos registrados, constatou-se que as implicações são positivas, vez que o PBL propõe exatamente essas ponderações efetuadas, tais como promover a reflexão, despertar a autonomia e o trabalho colaborativo, despertar para o olhar mais humanizador do futuro médico e para a curiosidade epistêmica. Esses objetivos, de acordo com as falas dos entrevistados, parecem que foram alcançados pelos docentes formados nesta metodologia de ensino, ou seja, para esse grupo entrevistado, a metodologia PBL apresenta implicações satisfatórias na prática profissional.

Logo, os entrevistados mostram que os princípios que fundamentam o PBL vêm sendo validados no processo de aprendizagem, estando, assim, em consonância com autores tais como Schmidt (1993), Mamede e Penaforte (2001), que preceituam que o PBL oportuniza um novo ambiente de aprendizagem, formação, de integração curricular na busca de promover o ensino.

7.3 Formação Pedagógica: “Não comecei nenhuma atividade no curso antes de realizar capacitação.” (ENTREVISTADO A)

A importância da capacitação pedagógica foi também relatada como categoria no grupo focal, ressaltando sua essencialidade no contexto do PBL. Essa necessidade faz-se presente exatamente pela formação acadêmica da maioria dos professores que hoje lecionam nas duas Instituições de Ensino pesquisadas.

Ademais, permite constatar que o próprio docente reconhece essa necessidade de compreender a dinâmica de funcionamento do PBL, para não se desalinhar do grupo de trabalho e da proposta pedagógica ativa.

Essa situação é considerada nas falas dos entrevistados abaixo, quando ratificam o compromisso institucional para a execução dos trabalhos acadêmicos:

Passei por um processo de capacitação pedagógica, para conhecer dos deveres do tutor, da questão dos objetivos, das habilidades. Essas

capacitações sempre acontecem. A Instituição é bem comprometida, a equipe de trabalho acompanha de perto praticamente tudo. Não acho ruim não. (ENTREVISTADA C).

Teve capacitação com uma equipe da coordenação do curso. Particpei de reuniões também com pessoal da avaliação. A formação foi acompanhada de perto pelo coordenador do curso. Só depois de toda apresentação foi que assumir trabalho na metodologia. Foi essencial a formação pedagógica (ENTREVISTADO D).

Resta claro que as capacitações são requisitos necessários para que os docentes assumam atribuições junto às IES, conforme relata o entrevistado A, logo abaixo:

Não comecei nenhuma atividade no curso antes de realizar capacitação. Tive reunião com coordenador do curso, setor pedagógico, comissões do PBL. Só depois que passei por todo processo e de inclusive acompanhar uma sessão como cotutor foi que assumir a tutoria. Então assim, teve uma formação para conhecer a proposta enquanto docente, mas facilitou muito ter sido aluno neste contexto.

Esse acompanhamento como cotutor ocorre nas Instituições pesquisadas, como um “estágio” na função de tutor, para o reconhecimento das atribuições durante as sessões de tutoria, conforme fala do Entrevistado B, “acompanhei sessões de tutoria e depois assumi.”

De acordo com os participantes, a formação pedagógica foi realizada e atendida como critério primordial para ingressar no curso e assumir as atribuições docentes. É mister salientar que os próprios entrevistados registraram a essencialidade dessa capacitação, na intenção de promover o conhecimento da dinâmica pedagógica na perspectiva docente, considerando que eles estiveram como discentes no contexto PBL.

Deduz-se, assim, que as representações sociais desses docentes que tiveram formação pautada na metodologia PBL também são positivas, registrando, ao longo de suas falas, o reconhecimento das vantagens da formação, as implicações na vida profissional e a importância de despertar nos estudantes esse olhar atento para com os objetivos da proposta dessa metodologia de ensino.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

A partir de um contexto observado na Educação Superior, especificamente em Cursos de Medicina, sobre a adoção das Metodologias Ativas de Aprendizagem na formação do médico, algumas inquietações tomaram forma de um problema a ser investigado. Sabemos que são muitas as IES que, por desejo próprio, ou por orientação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina, adotaram essa metodologia de ensino. Ora, quanto a adoção e implantação dessa metodologia, tínhamos conhecimento, no entanto, a forma como ela tem sido implementada e seus resultados, ainda, constituía para nós um problema. Diante deste problema indagamos: como tem sido a utilização das Metodologias Ativas de Aprendizagem nos cursos de Medicina, de Montes Claros (MG)? Essas metodologias, nas representações sociais dos professores, têm contribuído para a aprendizagem dos alunos? Desta pergunta surgiram outras:

- Quais Metodologias Ativas são utilizadas?
- Quais elementos podem ser identificados nos Projetos Pedagógicos dos Cursos, das instituições pesquisadas, que caracterizam as Metodologias Ativas de Aprendizagem?
- Como foi a formação docente para adoção das Metodologias Ativas?
- Há clareza na forma como o ensino é estruturado para todos os atores envolvidos?
- O contexto acadêmico facilita ou dificulta a aplicação das Metodologias Ativas?
- As Metodologias Ativas utilizadas consideram as características de um bom método como sendo: colaborativo, interdisciplinar, contextualizado, reflexivo, crítico, investigativo, humanista e desafiador, como aponta a literatura vigente?
- Houve melhora no desempenho acadêmico dos alunos?
- Os conhecimentos produzidos pelas Metodologias Ativas têm contribuído para formação de um novo perfil do médico?

Assim, diante deste problema e de questões que abarcam a situação problemática, elegemos a Teoria das Representações Sociais de Moscovici (2003) e a abordagem estrutural de Abric (2001), como referencial teórico-metodológico para o desenvolvimento da pesquisa.

Partimos da hipótese de que as Representações Sociais (RS) dos professores de Medicina, da cidade de Montes Claros/MG, sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem, desenvolvidas por eles durante o curso, mostram as implicações que a utilização dessas

metodologias podem trazer para a formação do aluno, e, por conseguinte para a sua prática no exercício da profissão.

Diante da situação - problema e da hipótese verificada por nós, fomos em busca de um novo conhecimento e de uma tese a ser defendida - a de que a identificação das representações sociais dos professores dos cursos de Medicina de Montes Claros-MG, sobre as Metodologias Ativas aplicadas por eles, mostram suas implicações, na formação do aluno.

De posse deste novo conhecimento, descrito nesta tese, vamos em seguida traçar algumas considerações sobre ele, não no sentido de finalizar um estudo, que muito ainda carece de ser pesquisado, mas de expressar sentimentos e ideias que possam ir além dos resultados e responder às inquietações que nos afligiam no início da pesquisa.

Sobre a leitura dos projetos pedagógicos dos cursos, foi possível constatar que a Metodologia Ativa de Aprendizagem mais empregada no direcionamento do processo de construção cognitiva para o curso de Medicina, nas duas instituições pesquisadas foi o PBL (*Problem based Learning*), ou seja, aprendizagem baseada em problemas, proporcionado assim conforme disposto no PPC do Curso, o rompimento da proposta de transmissão de conhecimentos.

Nessa proposta do PBL a composição curricular prevê módulos tutoriais, também chamados de módulos de conteúdos específicos/afins com carga horária destinada à formação cognitiva e de habilidades básicas inerentes à profissão. No sétimo e oitavo períodos esses módulos se estruturam sob a forma de ambulatórios de atendimentos clínicos. A partir do nono período o estudante ingressa nas atividades do internato ou estágio curricular obrigatório.

No que refere a organização curricular do curso médico proposto no PPC, pudemos observar, que ela está estruturada em seis grandes eixos compreendendo: Módulos Tutoriais, Módulos de Práticas Interdisciplinares, Módulos de Interação Comunitária, Módulos de Práticas Integradas, Desenvolvimento Científico e Profissional; e o Internato Médico. Importante salientar que, esses módulos educacionais integram conteúdos de disciplinas diversas. O PBL como forma didática tem seu conteúdo selecionado e programado de forma dinâmica, com foco no desenvolvimento do estudante nas áreas cognitiva, afetiva e psicomotora, na perspectiva de seu ajustamento e autorrealização no meio em que vive.

Foi possível registrar também que o PBL tem como princípios, três características fundamentais que estarão presentes nas IES que fazem adoção por essa metodologia, sendo: problemas como estímulo de aprendizagem, incentivando, guiando aprendizagem dos estudantes e os impulsionando a se tornarem comprometidos com sua própria aprendizagem de forma autônoma; tutores que são facilitadores e sustentam o processo de aprendizagem; grupo

tutorial organizado como estímulo na interação dos estudantes, incentivando a colaboração e motivação.

Ademais, registramos também que, tutor situa-se como um ser mediador nos encontros e experiências formativas, se envolvendo nas relações que privilegiam a troca de ideias, de vivências, que discute de forma coletiva sobre as práticas e que se reconhece como um profissional em constante formação, não só acadêmica, mas humana, mediante reflexão crítica da complexidade e especificidade do saber.

Esses apontamentos também são elementos identificados nos PPC que caracterizam as Metodologias Ativas de Aprendizagem, considerando que a própria estrutura do curso privilegia a participação ativa do estudante na construção do conhecimento, na integração dos conteúdos, estimulando ainda a interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão.

No tocante à formação dos professores foi possível constatar na segunda parte do questionário que para a maioria dos participantes, a adoção aconteceu com a sensibilização pela necessidade da “nova” formação médica, sendo permeada através de encontros de capacitações docentes, possibilitando assim o estímulo no desenvolvimento de conhecimentos, na ressignificação de conceitos através da interação com eventos da realidade, o que contribui efetivamente na formação. Percebemos que essa representação social está ancorada nas palavras: integração, conhecimento, questionamento e reflexão.

No entanto, é possível notar, também, que a metodologia apresenta alguns desafios que precisam ser superados, demonstrando algumas fragilidades, tais como a necessidade da formação mais humanista e social, despertando um olhar para o todo, na busca constante pela curiosidade, pelas respostas e caminhos tangíveis, para os fatos apresentados. Afinal, esse apontamento pode sinalizar uma representação social negativa quanto a esse objetivo no perfil de formação do médico, disposto no artigo 3º das DCNs do ano de 2014.

Com as análises dos dados coletados no questionário foi possível mapear registros quanto às fragilidades e dificuldades dos docentes com relação à realização da prática do PBL, como também a descrição desses e a sugestões de ações formativas. Neste contexto, foram levantados onze fragilidades e dificuldades com propostas de ações formativas, que foram analisadas com auxílio de Bardin (2011), a partir de três categorias, sendo elas: **retroceder a métodos antigos; estar sempre atualizado para saber planejar e avaliar; lidar com a resistência dos alunos.**

Na primeira categoria – **retroceder a métodos antigos**, restou clara a existência de dificuldade/fragilidade quanto à realização da prática PBL, que se assenta numa dinâmica inversa do ensino tradicional, ensino esse que a maioria do grupo se viu formado e que ainda

há docentes, mesmo após capacitações, que insistem em utilizar alguns mecanismos do contexto tradicional de ensino, revelando a necessidade de acompanhamento incisivo e na oferta contínua das capacitações pedagógicas, na perspectiva de levar o docente a compreender a importância do desenvolvimento integral das atividades, em consonância com o disposto no PPC do curso, para a formação do estudante. Já a segunda categoria – **estar sempre atualizado para saber planejar e avaliar**, veio ratificar a primeira, quanto a necessidade de atualização, capacitação constante, de conhecimento sobre todo o processo pedagógico da aprendizagem no contexto PBL, para poder assim atuar de maneira eficaz e produtiva, proporcionado ambiente de reflexão, discussão e de troca de saberes. A terceira categoria – **lidar com a resistência dos alunos**, nos faz atentar para as duas categoriais acima, considerando que se por um lado há docentes que insistem em práticas da metodologia tradicional no contexto PBL, outros enfrentam a resistência do corpo discente quanto a execução das atividades permeadas através da aprendizagem ativa. Percebe-se que a intervenção deve ser efetivada junto aos estudantes e professores, seja através de capacitação ou de oficina, para fim de interiorização e compreensão da metodologia de ensino.

Mediante essa análise possibilitada via registros dos questionários, também foi realizado dois grupos focais com docentes que se propuseram participar desse momento formativo, que possibilitou a reflexão e discussão sobre esses resultados. De posse das transcrições dos conteúdos e utilizando a análise de conteúdo de Bardin (2011), relacionamos cinco categoriais sendo elas: **comprometimento docente; capacitações docentes; protagonismo do estudante; relação professor/aluno – postura tradicional e ambientação do estudante na metodologia.**

Os grupos focais corroboraram com estes apontamentos quanto às fragilidades e dificuldades apresentadas pelos docentes por meio do questionário. Assim, foi possível constatar que se por um lado eles demonstram fragilidades e dificuldades, por outro **evidenciam a necessidade de ações formativas para saná-las**, ou minimizá-las, o que pode ser compreendido como possíveis construções de representações sociais positivas, uma vez que propõem participar de cursos que possam aprimorar e trocar experiências com seus pares, materializando assim o previsto no PPC.

Nos grupos focais também foi possível perceber que, embora os professores reconheçam a presença de dificuldades e fragilidades que possam interferir na prática do PBL, indicam, também, segundo a maioria dos participantes, construções de representações sociais ancoradas em elementos que denotam positividade quanto às implicações dessas metodologias no processo de aprendizagem e formação do aluno, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, nos levando a

compreender que o contexto acadêmico facilita a aplicação das Metodologias Ativas, mas há apontamentos que precisam ser melhorados.

Registramos ainda que a estratégia metodológica no contexto PBL busca fornecer subsídios ao corpo discente para que este desenvolva a capacidade de aprender a aprender, de refletir sobre o processo de aprendizagem, de trabalhar de forma colaborativa, possibilitando a formação pessoal e social, o saber ouvir e assumir um papel ativo, de se posicionar e ser responsável por seu aprendizado ao longo da vida profissional, condicionando meios para o desenvolvimento da autonomia.

Assim, as representações sociais docentes vão ao encontro com um dos objetivos principais propostos pelas Metodologias Ativas de Aprendizagem, qual seja, estimular o exercício da autonomia nos estudantes, permitindo uma visão completa e transdisciplinar sobre seu processo de ensino – aprendizagem, tornando-o protagonista e desenvolvendo seu potencial para novas aprendizagens.

É possível dizer que o termo **Autonomia** assumiu a postura de organizador das evocações responsáveis pela construção das Representações Sociais sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem dos professores, por apresentar maior valor simbólico e poder associativo que as demais evocações, nas análises dos dados, estabelecendo assim as relações dos termos do Núcleo Central com todo o sistema periférico.

Falar de autonomia é poder afirmar que não é algo que se adquire, mas, sim, o fruto de uma construção que tem por base, as relações entre as pessoas. Sendo assim, foi possível compreender nessa pesquisa, que para os docentes das IES investigadas, no PBL estão ancoradas representações sociais que demonstram positividade, vez que se apresentam como fundamentais para o efetivo desenvolvimento da autonomia, ao longo da vida acadêmica.

Quando tratamos de autonomia num contexto de aprendizagem ativa, não se refere ao sentido de individualismo, mas no sentido da interdependência, considerando ser impossível imaginar uma situação na qual se pudesse agir totalmente autônoma, uma vez que tal processo leva sempre em conta as influências externas e os movimentos de interrelação com os outros, considerando que o ser humano não é um sujeito isolado, mas um ser de relação.

Considerando todos os elementos do núcleo central das representações sociais dos docentes, podemos dizer que este grupo compreende o PBL como uma metodologia que estimula a **autonomia** do aluno a partir da resolução de **problemas**, que conduz a **reflexão** e a tomada de decisões. Neste processo as **tutorias** possibilitam o debate, a construção do conhecimento e uma **avaliação** de caráter diagnóstico, formativo e somativo, isto é, de forma contínua.

Foi possível constatar também, mediante realização de entrevista *follow up*, apontamentos consideráveis, sobre as implicações na formação do estudante formado neste contexto ativo de aprendizagem, vez que foram **uníssonos** em afirmar que inicialmente tiveram resistência quanto à metodologia, preocupação para com o processo de ensino, mas que compreendendo a dinâmica pedagógica proposta, reconheceram a capacidade na reafirmação do exercício da autonomia, do protagonismo, do senso de responsabilidade, o que acarretou positivamente, na prática profissional, no trabalho colaborativo, no estímulo ao pensamento crítico, da importância da integração dos conteúdos, afirmando que o perfil de formação é outro.

Com isso foi possível perceber que as representações sociais desses docentes que tiveram formação pautada na metodologia PBL, **também parecem ser positivas**, uma vez que, encontram-se presentes, ao longo de suas falas, conforme citado acima, o reconhecimento das vantagens da formação, as implicações na vida profissional e a importância de despertar nos estudantes um olhar atento para com os objetivos da proposta dessa metodologia de ensino.

As análises e reflexões realizadas com a construção desta tese nos possibilitaram, a partir de dados científicos, encontrar respostas aos objetivos levantados, como também conhecer as IES, mais especificamente o funcionamento do curso de Medicina e a representação social dos docentes quanto às práticas do PBL, desenvolvidas para a formação do futuro médico. Esse universo estudado se faz composto de ações que não se rompem, das relações que os indivíduos mantêm com os outros e consigo mesmo. Essas interações se completam para compreensão das representações do mundo a partir do processo ensino - aprendizagem em que o discurso, a teoria e a prática se imbricam como parte legítima e significativa decorrentes do comportamento humano.

Afinal a constituição de um grupo e o sentimento ancorado nele, auxilia na compreensão da realidade social. Mais especificamente, no caso desta pesquisa, a identificação das **RS** dos sujeitos sociais possibilitou a reflexão sobre questões da realidade dessas IES, das possíveis intervenções que podem ser feitas, na busca de superar fragilidades e dificuldades que podem atrapalhar toda dinâmica de ensino. Assim, conhecer as **RS** daqueles que nela estão envolvidos é uma ação considerada importante, para a execução da prática pedagógica, pois é nesse espaço que várias culturas se encontram e se unem para a construção de novos conhecimentos e intervenção na realidade social, personificando os sujeitos e ressignificando os saberes.

Desse modo, a construção de conhecimentos através de mudanças nos paradigmas predominantes no ensino tradicional significa ampliar a visão dos professores, dos estudantes, das IES e das políticas públicas existentes para a transformação social. Envolvendo a ação de profissionais do ensino para a formação de sujeitos capazes de se posicionarem de forma

consciente e crítica, mediante situações que mobilizem conhecimentos produzidos dentro e fora do espaço acadêmico.

Por fim, embora reconheçamos que muito ainda há para se investigar com relação a essa temática, podemos dizer que, no tempo permitido para a realização desta pesquisa, conseguimos compreender as representações sociais que estão sendo construídas pelos professores dos cursos de Medicina, da cidade de Montes Claros-MG, sobre as implicações da utilização das Metodologias Ativas na formação do aluno, possibilitando ainda sugestões e encaminhamentos para auxiliar no desenvolvimento profissional do professor universitário, nos cursos de Medicina.

Neste sentido, podemos dizer também que defendemos a tese a que nos propomos – identificamos as representações sociais dos professores sobre as Metodologias Ativas aplicadas por eles, e elas nos mostraram as implicações destas, na formação do aluno, isto é, embora as representações sociais denotam implicações positivas na aprendizagem do aluno, como uma metodologia que estimula a **autonomia** a partir da resolução de **problemas** que conduz a **reflexão**, ainda é preciso investir na capacitação e comprometimento docente, no protagonismo do estudante, no abandono de posturas tradicionais e de uma ambientação do estudante na Metodologia.

REFERÊNCIAS

ABDALLA, M. F. B. **Representações sociais: aproximações/fronteiras entre Bordieu e Moscovici.** In: TEODORA, R.; SANTISO, L. P.; BÔAS, V.; BEHRENS, M. A. (Orgs). **Representações sociais: fronteiras, interfaces e contextos.** Curitiba: Champagnat. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 2013.

ABRIC, Jean Claude. **A abordagem estrutural das representações sociais.** In: MOREIRA, Antonia Silva Paredes Moreira; OLIVEIRA, Denize Cristina. (Orgs). **Estudos interdisciplinares de representação social.** Goiânia; AB, 2001.

ABRIC, Jean Claude. **A abordagem estrutural das representações sociais.** In: MOREIRA, Antonia Silva Paredes Moreira; OLIVEIRA, Denize Cristina. (Orgs). **Estudos interdisciplinares de representação social.** Goiânia; AB, 2000.

ABRIC, J.C. **L'organisation interne des representations sociales: système central et système périphérique.** Em, C. Guimelli (Org.) *Structures et Transformatwns des Representations Sociales.* Neuchâtel: Delachaux et Niestlé.1994,b, p. 79

AFFINI, Leticia Passos, AMÉRICO, Marcos. **Aprendizagem Baseada em Problemas: uma abordagem interdisciplinar para o ensino do audiovisual.** In: Fórum Nacional de Professores. Abril de 2007, p. 1

ALARCÃO, Isabel (Coord.). **Formação reflexiva de professores: estratégias de supervisão.** Porto: Porto Editora, 2005, p. 177.

ALBUQUERQUE, SA, Batista RS, Tanji S, Moço ETM. **Currículos disciplinares na área de saúde: ensaio sobre saber e poder.** Interface. 2009.

ALMEIDA, Ângela Maria de Oliveira. **Abordagem societal das representações sociais.** Sociedade e Estado, Brasília, v. 24, n. 3, p. 713-737, set./dez. 2009.p.715

ALMEIDA, Enedina Gonçalves de. **A Formação Médica em Currículo com Metodologia Ativa-PBL: Concepções Docentes.** 100 f. Dissertação (Mestrado) - Departamento de Ciências. Universidade Federal de São Paulo, 2009, p. 49, 50.

ALMEIDA, Enedina; BATISTA, Nildo Alves. **Desempenho Docente no Contexto PBL: Essência para aprendizagem e formação médica.** Revista Brasileira de Educação médica, 37(2) 192-201, 2013.

ALMEIDA, M. I. de; PIMENTA, S. G. **Pedagogia Universitária: valorizando o ensino e a docência na Universidade de São Paulo.** In: _____. (Orgs.). Pedagogia Universitária. São Paulo: EDUSP, 2009, p. 45,75

ALMEIDA, A. M. O., SANTOS, M. F. S., & TRINDADE, Z. A. **Teoria das representações sociais: 50 anos.** Brasília-DF: Technopolitik. 2014.

ALMEIDA, J. S. de. **Mulher e educação: a paixão pelo possível.** São Paulo: UNESP.1998.

- ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. Joinville: Univille. 2012.p.65
- ALVES. R. **Conversas sobre educação**. Campinas: Verus; 2003.
- ALVES-MAZZOTTI, A. J., & GEWANDSZNAJDER, F. **O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa** (2a ed.). São Paulo: Pioneira.1998.
- ANADON, Marta e MACHADO, Paulo Batista. **Reflexões teórico-metodológicas sobre as representações sociais**. Senhor do Bonfim – Ba: Eduneb, 2011.p.36
- ANASTASIOU, L. das G. C. **Propostas curriculares em questão: saberes docentes e trajetórias de formação**. In:CUNHA, M. I. da. Reflexões e práticas em pedagogia universitária. Campinas, SP: Papyrus, 2007.
- ANASTASIOU, L. G. C. Ensinar, aprender, apreender e processos de ensinagem. In: ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Processos de Ensinagem na Universidade: Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. 6. ed. Joinville: Univille, 2006.
- ARAÚJO, J. C. S. **Fundamentos da metodologia de ensino ativa (1890-1931)**. 37ª Reunião Nacional da ANPED – 04 a 08 de outubro de 2015, UFSC – Florianópolis. Disponível em <https://anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt02-4216.pdf>. Acesso em julho de 2018.
- ARAÚJO, Ulisses F. **A quarta revolução educacional: a mudança de tempos, espaços e relações na escola a partir do uso de tecnologias e da inclusão social**. ETD: educação temática digital, Campinas, v. 12, 2011,p.39
- ARAÚJO, Ulisses Ferreira de. **Pedagogia de projetos e direitos humanos: caminhos para uma educação em valores**. Pro-Posições, v. 19, n. 2 (56) - maio/ago. 2008
- ARAÚJO, Ulisses; SASTRE, Genoveva. **Aprendizagem baseada em problemas no ensino superior**. São Paulo: Summus, 2009.
- Ausubel, D. P. 2003. **Aquisição e Retenção de Conhecimentos: uma Perspectiva Cognitiva**. Lisboa, Plátano Edições Técnicas [tradução de The Acquisition and Retention of Knowledge: a Cognitive View, Kluwer Academic Publishers, 2000.
- AUSUBEL, D.P. **Educational psychology: a cognitive view**. New York, Holt, Rinehart and Winston. 1968.
- AZEVEDO, Sandson Barbosa; PACHECO, Veruska Albuquerque; SANTOS, Elen Alves dos. **Metodologias ativas no ensino superior: percepção de docentes em uma instituição privada do Distrito Federal**. Rev. Docência Ens. Sup., Belo Horizonte, v. 9, e 002573, 2019.
- BACICH, Lilian; MORAN, José. **Metodologias Ativas para uma Educação Inovadora: uma abordagem teórico-prática**. Porto Alegre. Penso, 2017.
- BALLESTER, D. A. P. *et al.* **Avaliação de um programa de capacitação em saúde mental para médicos dos serviços básicos de saúde**. 2000. Disponível em: <<http://ris.bvsalud.org/finals/BRA-1505.pdf>>. Acesso em 14 de abril de 2020.

BANCHI, H.; BELL, R. **The many levels of inquiry**. Science and Children, Virginia, v. 46, n. 2, p. 26-29, Oct. 2008.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.p. 38, 117

BARROWS, Howard S. **Problem-based learning in medicine and beyond: a brief overview**. In: WILKERSON L.; GILSELAERS H. (Eds.). Bringing problem-based learning to higher education: theory and practice. San Francisco, CA: Jossey-Bass Inc., 1996.

BARROWS, H. S. A. **Taxonomy of Problem-Based Learning methods**. *Medical Education*, v.20, p. 481-486, 1986.

BARBOUR, R. **Grupos focais**. Tradução: Marcelo Figueiredo Duarte. Porto Alegre: Artmed, 2009.

BASTOS, C. C. **Metodologias ativas**. 2006. Disponível em: <http://educacaoemedicina.blogspot.com.br/>. Acesso em: 14 out. 2018.

BATISTA, Nildo Alves. **Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise**. São Paulo-SP: Trabalho, Educação e Saúde, 2005, p.1.

BATISTA, N.A.; SILVA, S.H.S. **O professor de medicina: conhecimento, experiência e formação**. São Paulo: Loyola, 1998. p.181

BATISTA, N.A. **Aprender a planejar planejando**. Educação Médica. São Paulo-SP: Loyola, 1988.

BECKER, Fernando. **Educação e construção do conhecimento**. Porto Alegre: Artmed, 2001, p. 36

BERBEL, N. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes**. Semina Ciências Sociais e Humanas [*serial on the internet*]. 2011.p.29

BERBEL, N. A. N. **O exercício da práxis por meio da Metodologia da Problematização: uma contribuição para a formação de profissionais da educação**. Curitiba: PUC-PR, EDUCERE, 2006, p. 13-14

BERBEL, N. **A problematização e a aprendizagem baseada em problemas**. Interface - Comum. Saúde Educ. 1998.p. 36

BERGER, S. M. D. **Violência entre parceiros íntimos: desafios no ensino e atenção em saúde**. Rev. Bras. Educ. Med., v.35, n.4, p.526-34, 2011.

BLIGH, J. **Problem based, small group learning**, British Medical Journal, 311, 1995, p.71.

BLIKSTEIN P. **The myth of the bad student and why Brazil can be the world leader of an educational revolution** [Internet]. 2011, p. 14 [cited 2016 June 14]; Available from: http://www.blikstein.com/paulo/documents/books/BliksteinBrasil_pode_ser_lider_mundial_em_educacao.pdf.

BOLLELA, V. R. *et al.* **Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática.** Medicina, v. 47, n. 3, 2014.p.295

BORDENAVE J, PEREIRA A. **A estratégia de ensino aprendizagem.** 26ª ed. Petrópolis: Vozes; 2005.p. 29,36

BOROCHOVICIUS, E.; TORTELLA, J. C. B. **Aprendizagem Baseada em Problemas:um método de ensino-aprendizagem e suas práticas educativas.** 2014, p. 267. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v22n83/a02v22n83.pdf>> Acesso em: 24 de Out.2018.

BORTOLAI, M. M. S.; AGUILAR, M. B. R.; ROSENTHAL, R.; VOGEL, M., REZENDE, D. B. **Elementary School Teachers' Social Representation Concerning Teaching-Learning Sequences.** In: Conferência Internacional sobre Representações Sociais, 13, 2016, Marseille, França. Anais. Marseille:Pallais du Pharo, 2016. Disponível em:

<<https://cirs2016.sciencesconf.org/data/pages/Proceedings.pdf>>. Acesso em: 23 jul. 2018

BOURDIEU, P. **Razões práticas: sobre a teoria da ação.** Campinas: Papirus. 1996.

BRANDA, L. A. **A Aprendizagem Baseada em Problemas – O Resplendor tão Brillhante de Outros Tempos.** In: ARAÚJO, U. F.; SASTRE, G. (Orgs.). Aprendizagem Baseada em Problemas no Ensino Superior. São Paulo: Summus, 2009, p. 215.

BRASIL. **Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep).** 2019. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/censo-da-educacao-superior>. Acesso em: 11/06/2020.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **LDB - Lei nº 9394/96**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Brasília : MEC, 1996

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES no. 03, de 20 de junho de 2014.** Institui diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em Medicina. Brasília, 2014. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>. Acesso em março 2019.

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. Brasília, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>. Acesso em março 2019.

BUENO, M.; KOEHLER, S.; SELLMANN, M.; SILVA, M.; PINTO, A. **Inovação didática – projeto de reflexão e aplicação de metodologias ativas de Aprendizagem no ensino superior: uma experiência com “peer instruction”.** IN: Janus, vol.9, número 15, 2012

BZUNECK, J. A.; GUIMARÃES, S. E. R. **A promoção da autonomia como estratégia motivacional na escola: uma análise teórica e empírica.** In: BORUCHOVITCH, E.; BZUNECK, J. A.; GUIMARÃES, S. E. R.(Org.). **Motivação para aprender: aplicações no contexto educativo.** Petrópolis: Vozes, 2010.

CAMARGO, Brígido Vizeu; JUSTO, Ana Maria. **IRAMUTEQ: um software gratuito para análises de dados textuais**. Temas psicol, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, 2013.p.513

CAMARGO, Alzira Leite Carvalhais. **O discurso sobre a avaliação escolar do ponto de vista do aluno**. 1996.249 p. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas.

CAMPOS, S. H.; BOOG, M. C. F. **Cuidado nutricional na visão de enfermeiras docentes**. Rev. Nutr., v.19, n.2,2006.

CANDAU, V. M. **Reinventar a Escola**. Petrópolis: Vozes, 2000.

CAPRA, Fritjof. **O ponto de mutação: a ciência, a sociedade e a cultura emergente**. Tradução Álvaro Cabral. 26. ed. São Paulo: Cultrix, 2006.

CARLSON, L., HUMPHREY, G., & REINHARDT, K. **Weaving science inquiry and continuous assessment**. Thousand Oaks, CA: Corwin Press. 2003

CARVALHO, C. J. A. **O Ensino e a Aprendizagem das Ciências Naturais através da Aprendizagem Baseada na Resolução de Problemas: um estudo com alunos de 9º ano, centrado no tema Sistema Digestivo**. Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho, 2009. <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/9792> Acesso em julho/2019.

CARVALHO, S. R. **Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudança**. São Paulo: Hucitec, 2005.

CARVALHO, SR. **As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e mudança social**. Cienc Saude Colet. 2004.

CECCIM, RB, Feuerwerker LCM. **O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social**. Physis. 2004.

CERVO, Amado Luis; BERVIAN, Antônio. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CHAVES, M., ROSA, AR. **Educação Médica nas Américas: o desafio dos anos 90**. São Paulo: Cortez, 1990.

CHIRELLI, M. Q.; MISHIMA, S. M. **O processo ensino-aprendizagem crítico-reflexivo**. Rev. Bras. Enferm., v.57, n.3, 2004, p. 326.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais** (8a ed.). São Paulo: Cortez.2006, p. 98

COOL, César; POZO, Juan Ignacio; SARABIA, Bernabé; VALLS, Enric. **Os conteúdos na reforma: ensino e aprendizagem de conceitos, procedimentos e atitudes**. Trad. Beatriz Affonso Neves, Porto Alegre: Artes Médicas, 2000, p.42.

- COSTA, C. R. B. S. F.; SIQUEIRA-BATISTA, R. As teorias do desenvolvimento moral e o ensino médico: uma reflexão pedagógica centrada na autonomia do educando. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 28, n. 3, 242-250, 2004.
- COSTA, Antônio Carlos Gomes da; SILVA FILHO, Genésio Zeferino da. **A educação salesiana em tempos de travessias**. Belo Horizonte: CESAP, 2016.
- COSTA, N.M.S.C. **Formação pedagógica de professores de medicina**. Rev. Latino-Am. Enferm., v.18, n.1, p.102-108, 2010.
- COSTA, F. J. **Mensuração e desenvolvimento de escalas: aplicações em administração**. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2011.
- COTTA, R. M. M. *et al.* **Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino–aprendizagem**. Ciênc. Saúde Colet., v.17, n.3, p.787-96, 2012.
- CRESWELL, J. W. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens**. 3. ed. Porto Alegre: Penso, 2014, p.194.
- CRIVARI, M. M. F. **A dimensão educativa do processo de trabalho de enfermeiro: competências a serem desenvolvidas na graduação**. Londrina, 2008. p.6,9,13. Mestrado (Educação) – Universidade Estadual de Londrina
- CROUCH, C.H,et ak. **Peer Instruction: Engaging students on-on-one, all at once**. Thias volume, 2007.
- CROUCH, C.H;MAZUR, E. **Peer instruction: Tem years of experience and results**. American Journal of Physics, v. 69, n. 9, 2001.
- CRUSOÉ, N. M. C.; **A teoria das representações sociais em Moscovici e sua importância para a pesquisa em educação**. APRENDER - Cad. de Filosofia e Pisc. da Educação. Vitória da Conquista, Ano II, n. 2, p. 105-114, 2004.
- CUMMINGS, K; ROBERTS,S.G. **A Studey of Peer Instruction Methods with High School Physics Studentes**. AIP Conference Proceedings, v. 1064, 2008.
- CUNHA, Marcus Vinicius da. **O bom professor e sua prática**. Campinas: Papirus, 2012.
- CUNHA, Marcus Vinicius da. **O Manifesto dos Pioneiros de 1932 e a cultura universitária brasileira**. FFCLRP-USP. 6 – Intelectuais, Pensamento Social e Educação, 2008. Disponível em: <http://www.sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe4/coordenadas/eixo06/Texto.pdf> Acesso em: 20/05/2018
- CYRINO, EG, Toralles-Pereira ML. **Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas**. Cad Saúde Pública, 2004. p.20.
- DAMASCENO, A. M.; SAID, F. A. **O método problematizador no cuidado educativo com mulheres no preparo ao parto**. Cogitare Enferm., v.13, n.2, p.173-83, 2008

DEMARCO, MA. **A face humana da medicina - do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial**. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo; 2003.

DEMO, Pedro. **Atividades de aprendizagem: sair da mania do ensino para comprometer-se com a aprendizagem do estudante** [recurso eletrônico] / Campo Grande, MS: Secretaria de Estado de Educação do Mato Grosso do Sul – SED/MS, 2018

DEMO, Pedro. **Metodologia científica em ciências sociais**. 3. ed. rev. e atual. São Paulo, SP: Atlas, 1995, p. 231

DELISLE, Robert. **Como realizar a aprendizagem baseada em problemas**. Cadernos Criap. Porto: ASA Editores.2000.

DELIZOICOV, D.; ANGOTTI, J. A.; PERNAMBUCO, M. M. **Ensino de Ciências: fundamentos e métodos**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

DELORS, J. **Educação: um tesouro a descobrir**. São Paulo: Cortez, 1998.

DEPRESBITERIS, Léa; TAVARES, Marinalva. **Disversificar é preciso: instrumentos e técnicas de avaliação de aprendizagem**. São Paulo: Senac São Paulo, 2009.

DESCHAMPS, Jean-Claude; MOLINER, Pascal. **A identidade em Psicologia Social: dos processos identitários às representações sociais**. Petrópolis: Vozes, 2009.

DESCHAMPS, J. C.; PASCAL, M. **A identidade em Psicologia Social: dos processos identitários às representações sociais**. Tradução de Lúcia M. Endlich Orth. Coleção Psicologia Social. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.p.143

DEWEY, J. **Vida e Educação**. 10ª. ed. São Paulo: Melhoramentos, 1978, p. 27, 62.

DEWEY, J. **Democracia e Educação: Introdução à Filosofia da Educação**. 3ª. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1959

DIAS HS, Lima LD, Teixeira M. **A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS**. Ciência da Saúde Coletiva. 2013.

DOISE, W. **Da Psicologia Social à Psicologia Societal**. In: Psicologia: Teoria e pesquisa. Brasília, v.18, n.1, jan/abr, 2002. p. 27-35.

DOISE, W. **Atitudes e representações sociais**. In: JODELET, Denise. (Org) **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 187-204.

DOISE, W. **Debating social representation**. In: BREAKWELL, G. M.; CANTER, D. V. Empirical approaches to social representations. Oxford: Oxford University Press, 1993. p.161

DOISE, W. **Les représentations sociales**. In: GHIGLIONE, R.; BONET, C.; RICHARD, J. F. (Eds.). *Traité de psychologie cognitive*, Paris: Dunod, 1990. p. 172

DOISE, W. **Les représentations sociales: définition d'un concept**. In: **L'étude des Représentations Sociales**. Neuchâtel. Paris: Delachaux & Niestlé, 1986

DOISE, W. **L'Explication en Psychologie Sociale**. Paris: P.U.F., 1982, p.27

ELIAS, M. C. **As Ideias construtivistas mudam os caminhos da prática da alfabetização**. São Paulo: Revista da Ande, v.11, n.18, 1992, p.50.

ESPÍRITO SANTO, A. C. G. *et al.* **Problematização de temáticas de promoção da saúde do idoso a partir de uma vivência dramatúrgica**. Saúde Soc., v.17, n.1, 2008.

FAGEN, A.P; CROUCH,C.H, MAZUR, E. **Peer Instruction: Results from a Range of Classrooms**. The Physics Teacher, v. 40, 2002.

FERNANDES, J. D. *et al.* **Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica**. Rev. Esc. Enferm. USP, v.39, n.4, p.443-9, 2005.

FERNANDES, V. Cassirer: a filosofia das formas simbólicas. In: MACHADO, N. J.; CUNHA, M. O. **Linguagem, conhecimento, ação**: ensaios de epistemologia e didática. São Paulo: Escrituras Editora, 2003, p.112

FERNANDES, S. **Aprendizagem baseada em Projetos no contexto do Ensino Superior: Avaliação de um dispositivo pedagógico no Ensino de Engenharia**. Tese de Doutorado em Ciências da Educação (área de especialização em Desenvolvimento Curricular), Centro de Investigação em Educação, Universidade do Minho. 2011. p.33 Disponível em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/12234>. Acesso em março/2019.

FERREIRA, ABH. **Dicionário Aurélio Básico da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1988.

FERREIRA, José Roberto. **O médico do século XXI**. In: ARRUDA, Bertoldo G.k. de. A educação profissional em saúde e a realidade social. Recife: Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP), Ministério da Saúde, 2001

FERREIRA, Ricardo Corrêa; SILVA, Roseli Ferreira da e AGUER, Cristiane Biscaino. **Formação do profissional médico: a aprendizagem na Atenção Básica de Saúde**. Revista Brasileira de Educação Médica. 31 (1). 2007, p. 54.

FERRIÈRE, Adolfo. **A Lei Biogenética e a Escola Ativa**. Tradução de Noemy Silveira. São Paulo: Comp. Melhoramentos de S. Paulo, 1929, p. 34, 35,36.

FINK, L. D. **Beyond Small Groups: Harnessing the Extraordinary Power of Learning Teams**. In: MICHAELSEN, L. K.; KNIGHT, A. B.; FINK, L. D. (Org.). **Team-Based Learning: A Transformative Use of Small Groups in College Teaching**. Sterling, VA: Stylus Publishing, LLC, 2004.

FLAMENT, C. **Estrutura e dinâmica das representações sociais**. In: JODELET. D. (Org.). **Representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3a ed., J. E. Costa, Trad. São Paulo: Artmed, 2009.

FONSECA, G. F. & MAGALHÃES, R. C. B. P. **Educação inclusiva e identidade do pedagogo: achados de pesquisa em uma escola na Cidade de Natal-Rio Grande do Norte-Brasil.** *Espacios*, 37 (18), 2016.

FONSECA, L. M. M. et al. **Inovação tecnológica no ensino da semiotécnica e semiologia em enfermagem neonatal: do desenvolvimento à utilização de um software educacional.** *Texto Contexto Enferm.*, v.18, n.3, p.542-8, 2009

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da Pesquisa Científica.** Fortaleza, 2002, p. 32

FRAGELLI, R. R.; FRAGELLI, T. B. O. **Trezentos: a dimensão humana do método.** *Educar em Revista*, Curitiba, Brasil, n. 63, p. 253-265, jan./mar. 2017.

FRAGELLI, R. R. **Trezentos: Aprendizagem colaborativa como uma alternativa ao problema da ansiedade em provas.** *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, Brasília, v. 6, supl. 2, p. 860-872, abr. 2015.p. 256

FREITAS, H. M. R., CUNHA, M. V. M., Jr., MOSCAROLA, J. **Aplicação de sistemas de software para auxílio na análise de conteúdo.** *Revista de Administração da USP*, 32(3),1997

GADOTTI, Moacir. **Pressupostos do Projeto Pedagógico.** In: Mec, Anais da Conferência Nacional de Educação para Todos. Brasília-DF, 1995.p.90

García JC. **La educación médica en América Latina.** Washington: OPS/OMS; 1972.

GATTI, Bernadete Angelina. **Grupo focal na pesquisa em Ciências Sociais e Humanas.** Brasília: Liber Livro Editora, 2012. p.7, 9, 11

GIANINI, R. J. *et al.* **Prática de rastreamento no cenário do Programa Saúde da Família em Sorocaba (SP).** *Rev. Bras. Educ. Med.*, v.32, n.1, 2008.

GIANNOTTI, José Arthur. **João Cruz Costa.** Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40141994000300026 Acesso em: 26/05/2018.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008, p.44.

GHIRALDELLI JR., Paulo. **Introdução à Educação Escolar Brasileira: História, Política e Filosofia da Educação.** [versão prévia] 2001, p.43. Acesso em: 24/05/2018. Disponível em:<http://www.miniweb.com.br/educadores/artigos/pdf/introdu-edu-bra.pdf>

GODOY, C. B. **O curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina na construção de uma nova proposta pedagógica.** *Rev. Lat. Am. Enfermagem*, v.10, n.4, 2002.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais.** Rio de Janeiro: Record, 1999.

GOMES, Maria Aparecida de Faria (*et al*). **Análise do uso de Metodologias Ativas nas práticas docentes de uma instituição de ensino superior brasileira** - Unileste. Int. J. Activ. Learn. Rio de Janeiro v. 2, n. 1, jan./jun. 2017.p.53, 55

GONÇALVES, M.B; PEREIRA,A.M.T.B. **Considerações sobre o ensino médico no Brasil:consequências afetivo-emocionais nos estudantes**. Revista Brasileira de Educação Médica. 33 (3): 483-504, 2009, p.484

GONÇALVES, J. A. M. **Ser professora do 1º. ciclo: uma carreira em análise**. Tese de Doutoramento em Ciências da Educação (não publicada), Universidade de Lisboa, Lisboa, 2000.

GOPALAN, C.; FOX, D. J.; GAEBELEIN, C. J. **Effect of an individual readiness assurance test on a team readiness assurance test in the team-based learning of physiology**. Adv Physiol Educ, v. 37, n. 1, p. 61-4, Mar 2013.

GUERRERO. AP. **Mechanistic case diagramming: a tool for problem-based learning**. Acad Med. 2001, p. 76.

GUISSO, L. **Desafios no processo de escolarização: sentidos atribuídos por professores do 1º. ano iniciais do ensino fundamental**. 2017. 172 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2017, p.21.

HASSMANN, Hugo. **Curiosidade e Prazer de Aprender – O papel da curiosidade na aprendizagem criativa** – Petropolis, RJ: Editora Vozes, 2004.

HELLE, L., TYNJÄLÄ, P.,OLKINUORA, E. **Project-based learning in post-secondary education - Theory, practice and rubber sling shots**. Higher Education, 51(2), 2006

HERNÁNDEZ, Fernando. **Cultura visual, mudança educativa e projeto de trabalho**. Tradução de Jussara Haubert Rodrigues. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

HILSDORF, Maria Lúcia Spedo. **História da educação brasileira: leituras**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

HMELO-SILVER, C. E. **“Problem-Based Learning: What and How Do Students Learn?”** Educational Psychology Review. Vol. 16, n° 3, September, 2004.

HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro Salles. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

HUBERMAN, M. O ciclo de vida profissional dos professores. In: NÓVOA, A. (Org.). **Vidas de professores**. 2. ed. Porto: Porto, 2000. p.31-61.

IMBERNÓN, F. **Formação docente e profissional: formar-se para a mudança e a incerteza**. 9. ed. v. 14. São Paulo: Cortez, 2011.

JACQUES, M. da G. C.. Identidade. In.: JACQUES, M. da G. C., *et al*. **Psicologia social contemporânea**. Petrópolis: Vozes, pp. 159-167, 2001

JAMES, William. *The principles of Psychology* (New York, 1890), vol. II, cap. 28. In: HERRNSTEIN, R.J.; BORING, E.G. (orgs.). *Textos básicos de história da psicologia*. Tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo: Editora Herder; Editora da Universidade de São Paulo, 1971, p 479, 480.

JODELET, D. **O movimento de retorno ao sujeito e a abordagem das representações sociais**. *Soc. estado.*, Brasília, v. 24, n.3, p. 679-712, Dez. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922009000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 mai 2018

JODELET, D. **Representações sociais: um domínio em expansão**. In: JODELET, D. (Org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EDUERJ, p.17-44, 2002.

JODELET, D. **Représentation sociale: Phénomènes, concept et théorie**. In: S. Moscovici (Org.). *Psychologie sociale*. Paris, Presses Universitaires de France, 1990. Resumo elaborado por Alda Judith Alves Mazzotti.

JÓFILI, Zélia. **Piaget, Vygotsky, Freire e a construção do conhecimento na escola**. *Educação: Teorias e Práticas*. v. 2, n. 2, p. 191-208, dez 2002.p.196

KARAKAS, M. **Graduating reflective science teachers thought Problem Based Learning instruction**. *Bulgarian Journal of Science and Education Policy – BJSEP*, v. 2, n. 1, 2008. p.60 Disponível em: . Acesso em: jul. 2018.

KITZINGER, J. **Focus groups with users and providers of health care**. In: POPE, C.; MAYS, N. (Org.). *Qualitative research in health care*. 2. ed. London: BMJ Books, 2000

KRUZE, M. H. L.; BONETTI, O. P. **A formação que temos e a que queremos: discursos acerca da formação em enfermagem**. *Rev. Bras. Enferm.*, v.57, n.3, p.371-9, 2004.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003, p.184

LAMPERT, E. **La universidad en el siglo XXI: perspectivas y desafíos**. *Revista GalegoPortuguesa de Psicoloxía e Educación, La Coruña*, V. 2, n. 2,1998.

LASRY, N.; MAZUR, E.; WATKINS, J. **Peer instruction: from Harvard to the two-year college**. *American Journal of Physics*, v. 76, n. 11, Nov. 2008.

LAZZARIN, H.C.; NAKAMA, L.; CORDONI JÚNIOR, L. **Percepção de professores de odontologia no processo de ensino-aprendizagem**. *Ciência e Saúde Coletiva*. v.15, supl.1, p.1801-1810, jun, 2010.

LEÃO, Denise Maria Maciel. **Paradigmas contemporâneos de educação tradicional e escola construtivista**. 1999. Disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/cp/n107/n107a08.pdf>. acesso em : 14 julho de 2018.

LEITE, L.; AFONSO, A. **Aprendizagem baseada na resolução de problemas. Características, organização e supervisão**. *Boletim das Ciências*, 48, p. 253-260, 2001.

LIBANEO, J.C. **Didática e o Trabalho Docente: a mediação didática do professor nas aulas.** In: LIBÂNIO, J. C.; SUANNO, M. V. R.; LIMONTA, S. V. (Orgs.). *Concepções e práticas de ensino num mundo em mudança: diferentes olhares para a Didática.* Goiânia: CEPED/Editora PUC Goiás, 2011, p.59,85

LIBÂNIO, J. C. **Democratização da escola pública, a pedagogia crítico-social dos conteúdos.** 9.ed. São Paulo: Loyola, 1984, p.40

LIMA, V. V.; KOMATSU, R. S.; PADILHA, R. Q. **Desafios ao desenvolvimento de um currículo inovador: a experiência da Faculdade de Medicina de Marília.** *Interface (Botucatu)*, v.7, n.12, 2003, p. 177

LUZURIAGA, L. **História da educação e da pedagogia.** São Paulo: Editora Nacional, 1972, p.227.

MACHADO, N. **Educação: projetos e valores.** São Paulo: Escrituras, 2000

Macmillan English Dictionary: For Advanced Learners: UK Edition by Michael Rundell, 2002.

MAMEDE, S. **Aprendizagem baseada em problemas: características, processos e racionalidade.** In: MAMEDE, S.; PENAFORTE, J. (Orgs.). **Aprendizagem Baseada em Problemas: Anatomia de uma Nova Abordagem Educacional.** Fortaleza: Hucitec, 2001.

Marcondes E, Mascaretti LA. **O internato na graduação médica.** In: Marcondes E, Gonçalves EL, orgs. *Educação médica.* São Paulo, SP: Sarvier; 1998. p.149

MARCUSE, R. *Raison et. al.* **Estudo de Caso no falso conflito que se estabelece entre análise quantitativa e análise qualitativa.** *Revolution – Minvit.* Paris. In: FRANCO, M. L. P. B. O, 1996, p.51

MARIN, M. J. S. *et al.* **Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem.** *Rev. Bras. Educ. Med.*, v.34, n.1, p.13-20, 2010.

MARINHO-ARAÚJO, C. M.; ALMEIDA, S. F. C. de. **Psicologia escolar: construção da identidade profissional.** 2. ed. Campinas: Alínea, 2008.

MARKHAM, T; LARMER, J; RAVITZ, J. **Aprendizagem baseada em projetos: guia para professores de ensino fundamental e médio.** Porto Alegre: Artmed, 2008.

MARTINELLI, M.L. **Pesquisa qualitativa: um instigante desafio.** São Paulo: Veras, 1999, p.115.

MARTINS, Jorge Santos. **Projetos de pesquisa: Estratégias de ensino em sala de aula.** 2ed. Campinas: Armazém do Ipê (autores Associados), 2007.

MASETTO, M.T. **Formação pedagógica dos docentes do ensino superior.** *Revista Brasileira de Docência, Ensino e Pesquisa em Administração.* Edição Especial - Vol. 1, n. 2, p.04-25, Julho, 2009

MASETTO, Marcos T.; GAETA, Cecília. **Docência com profissionalidade no Ensino Superior**. In: Brazilian Geographical Journal: Geosciences and Humanities Research Medium, Ituiutaba, v. 4 Special Issue 1 p. 299-310, jul./dez. 2013.

MACEDO, B. **Projeto educativo de escola: do porquê construí-lo à gênese da construção**. Inovação 1991, p.127.

MAUDSLEY, G. **Roles and responsibilities of the problem based learning tutor in the undergraduate medical curriculum**. British Medical Journal, v.318, 1999.

MAZUR, Eric. **Revolução no Ensino. Ensino Superior**, São Paulo, ano 16, n. 187, p. 16- 19, maio 2014.

MAZUR, Eric. **Group**. 2013.p.34 Disponível em: <https://mazur.harvard.edu/research/detailspage.php?rowid=8> . Acesso em: 19 jun. 2018.

MAZUR, E. **Peer Instruction: a user's manual**. Upper Saddle River: Prentice Hall, 1997.

MERTEN, T. O Teste de Associação de Palavras na Psicologia e Psiquiatria: História, Método e Resultados. **Análise Psicológica**, Lisboa. 1992. p.532.Semestral. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/1883/1/1992_4_531.pdf>. Acesso em: junho 2018.

MICHAELSEN, L. K. **Getting started with Team Based Learning**. In: MICHAELSEN, L.K.; KNIGHT, A. B.; FINK, L. D. (Orgs.). **Team-Based Learning a transformative use of small groups**. London (EUA): Praeger, 2002.

MILLAN, L.R., DE MARCO, O.L.N., ROSSI, E., ARRUDA, P.C.V. **O universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29 ed. Petrópolis: Vozes, 2010.p.197

MITRE, S. M. *et al.* **Metodologias ativas de ensino e aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais**. Ciência & saúde coletiva, v. 13, p. 2133-2144, 2008.p.2137

MIZUKAMI, M. G. N.; REALI, A. M. M. R. (Orgs.). **Formação de professores, práticas pedagógicas e escola**. São Carlos: EdUFSCar, 2002. p. 11.

MONTAIGNE, Michel de. **Ensaio**. São Paulo: Editora Abril, 1972, p.81.

MORÁN, José. **Mudando a educação com metodologias ativas**. Coleção Mídias Contemporâneas. Convergência Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens. Vol. II. P. 15-33. 2015. Disponível em http://www2.eca.usp.br/moran/wpcontent/uploads/2013/12/mudando_moran.pdf. Acesso em março/2019.

- MOREIRA, A.F.B. **Identidades em crise e práticas pedagógicas**. In: VARANI, A.; FERREIRA, C.R.; PRADO, G.V.T. (Orgs.). **Narrativas docentes: trajetórias de trabalhos pedagógicos**. Campinas: Mercado das Letras, 2007
- MOREIRA, M. A. **Ensino a Aprendizagem Significativa**. 1ª ed. São Paulo: Livraria da Física, 2017.
- MOREIRA, M. N.; LEMOS, I. M.; SACARMOCIN, M. F. P. **Um por todos e todos por um. O que é pedagogia de projetos?** Revista Nova Escola, Fundação Victor Civita, 1998, p. 37
- MOREIRA, A. F. B.; SILVA, T. T. **Currículo, cultura e sociedade**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.
- MORENO, Rafael; MARTINEZ, Rafael. **Causality as validity: some implications for the social sciences**. *Quality & Quantity*, Amsterdam, v. 42, p. 597-604, 2008
- MORITA, MC, Haddad AE, Araújo ME. **Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro**. Maringá: Dental Press, 2001.
- MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: investigações em Psicologia Social**. Tradução de Pedrinho Guareschi. 11º ed. Petrópolis: Vozes, 2015.
- MOSCOVICI, Serge. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2012.p.27,156
- MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Petrópolis: Vozes, 2003.p.78
- MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. 291p.
- MOSCOVICI, S.; MARKOVÁ, I. Ideias e seu desenvolvimento: um diálogo entre Serge Moscovici e Ivana Marková. In: MOSCOVICI, S. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. Tradução de Pedrinho Guareschi. 11 ed. Petrópolis: Vozes, 2015. Cap. 7. p. 305-388.
- MÜLLER, M. G. et al. **Implementação do método de ensino *Peer Instruction* com o auxílio dos computadores do projeto “UCA” em aulas de Física do Ensino Médio**. Caderno Brasileiro de Ensino de Física, v. 29, n. especial, 2012.
- NOGUEIRA, M. O. G. **Teorias da aprendizagem: um encontro entre os pensamentos filosófico, pedagógico e psicológico** [livro eletrônico] 2. ed. Curitiba: InterSaberes, 2015.
- NOVOA, Antônio. **Os Professores e a sua Formação num Tempo de Metamorfose da Escola**. Educ. Real. vol.44 no.3 Porto Alegre-Epub Sep 12, 2019. p.02 Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-62362019000300402. Acesso em 04/2020.
- NOVOA, A; AMANTE, L. **Em busca da liberdade. A pedagogia universitária do nosso tempo**. Revista de Docência Universitária. Vol. 13. 2015. p.24.

OLIVEIRA, Dalila. A. **Os trabalhadores da educação e a construção política da profissão docente no Brasil**. Educar em Revista, especial 1, 2010, p. 29.

OLIVEIRA NA, Meirelles RMS, Cury GC, Alves LA. **Mudanças curriculares no ensino médico brasileiro: um debate crucial no contexto do Promed**. Rev BrasEduc Med.2008.

PAIM, Jairnilson Silva; SOARES, Catharina Matos; FREITAS, Mayara Santana de; TEIXEIRA, Carmen Fontes. **Análise do posicionamento das Entidades Médicas - 2015-2016**. Saúde debate vol.41 no.spe 3 Rio de Janeiro Sept. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000700074 Acesso em 02/2020.

PAIM, J. S. **O objeto e a prática da saúde coletiva: o campo demanda um novo profissional?** Salvador: ISC/UFBA, 2002.

PALHARINI, Cristiano. **Peer Instruction – Uma Metodologia Ativa para o Processo de Ensino e Aprendizagem**. 2012. Disponível em: <https://cristianopalharini.wordpress.com/2018/07/25/peer-instruction-uma-metodologia-ativa-para-o-processo-de-ensino-e-aprendizagem/>. Acesso em: 19 jun. 2018.

PAPERT, S. **Logo: computadores e educação**. São Paulo. Editora Brasiliense. 253p. Publicado originalmente sob o título de: *Mindstorms: children, computers and powerful ideas*. New York, Basic Books, 1985.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar. Histórias de submissão e rebeldia**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2000.

PENAFORTE, J. C. **John Dewey e as raízes filosóficas da aprendizagem baseada em problemas**. In: MAMEDE, S.; PENAFORTE, J. (Org.). **Aprendizagem baseada em problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional**. Fortaleza: Hucitec, 2001

PENUEL, W.R. & Means, B. **Observing Classroom Process in Project-Based Learning Using Multimedia: A Tool for Evaluators**. 1999.

PERRENET, J.C., BOUHUIJS, P.A.J., SMITS, J.G.M.M. **The suitability of Problem-Based Learning for Engineering Education: Theory and practice**. *Teaching in Higher Education*, Vol. 5, 2000.

PERRENOUD, Philippe; THURLER, Monica Gather ; MACEDO, Lino de; MACHADO, Nílson José, ALLESSANDRINI Cristina Dias. **As competências para ensinar no século XXI: A formação dos professores e o desafio da avaliação**. Ed. 02. Editora Grupo A, 2002.

PERRENOUD, P. **Práticas pedagógicas, profissão docente e formação: perspectivas sociológicas**. Lisboa: Dom Quixote, 1993.

PESAVENTO, S.J. **Em busca de uma outra história**. Revista Brasileira de História. nº29. São Paulo: ANPUH, vol.15, nº 29, 1995

PIAGET, J. **A Tomada de consciência**. São Paulo: Edições Melhoramentos e Editora da Universidade de São Paulo. 1977.

PIAGET, Jean. **A teoria de Piaget**. In: MUSSEN, P. H. (org). Psicologia da criança. Desenvolvimento Cognitivo. São Paulo: E.P.U. 1975. Vol. 4, p 17, 18.

PICOLI, E.S.A; CARVALHO, E.J.G. **Projeto político pedagógico: uma construção coletiva?** III Encontro de Pesquisa em Educação, I Jornada de Gestão Escola e XV Semana de Pedagogia- Pedagogia 35 anos: História e Memória. UEM, Maringá, 2008, p. 4.

PIMENTA, S. G.; GHEDIN, E. (Org.) **Professor reflexivo no Brasil: gênese e crítica de um conceito**. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2002.p.7

PIMENTA, Selma Garrido. ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos. **Docência no ensino superior**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008, p. 35,104.

PINTO C. **Escola e autonomia**. In: Dias A, Silva A, Pinto C, Hapetian I. A autonomia das escolas: um desafio. Lisboa: Texto Editora; 1998.

POPE, Catherine; MAYS, Nick. **Reaching the parts other methods cannot reach: an introduction to qualitative methods in health and health service research**. British Medical Journal, n. 311, 1995, p. 42.

POZO, J. I.; ANGÓN, Y. P. **A solução de problemas como conteúdo Procedimental da Educação Básica**. In: POZO, J. I. (org.). A solução de problemas: aprender a resolver, resolver para aprender. Porto Alegre: ArtMed, 1998, p.56

POWELL, Peter C.; WEENK, Wim. **Project-led engineering education**. Utrecht: Lemma Publishers, 2003.

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO MÉDICO/UNIFIPMoc e Anexos; 2019.

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO MÉDICO/Unimontes e Anexos; 2019.

PUCHALSKI, CM. **Reconnecting the science and art of medicine**. Acad Med 2001, p.60

PULLIN, E. M. M. P.; ENS, R. T. **Teoria das Representações Sociais e Teoria do Núcleo Central: contexto e interfaces**. In: ENS, R. T., BÔAS, L. P. S. V.; BEHRENS, M. A. (Orgs). **Representações sociais: fronteiras, interfaces e contextos**. v. 8. Curitiba: Champagnat. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 2013, p.184.

REIS, Fábio Garcia. **“Peer instruction”**: uma proposta para a inovação acadêmica. Out. 2011. Disponível <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=f57a221f4a392b92>. Acesso em abril, 2018.

REGO, S. **A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

REZENDE, K. T. A. *et al.* **Implementando as unidades educacionais do curso de Enfermagem da Famema: relato de experiência**. Interface (Botucatu), v.10, n.20, p.525-35, 2006.

RIBEIRO, L. R. C. **Aprendizado Baseado em Problemas**. São Carlos: UFSCAR –Fundação de Apoio Institucional, 2008.p.19.

RIBEIRO, L. R. C. **A aprendizagem baseada em problemas (PBL): uma implementação na educação em engenharia na voz dos atores**. 2005. 209f. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2005.

RODRIGUES, R. M.; CALDEIRA, S. **Movimentos na educação superior, no ensino em saúde e na enfermagem**. Rev. Bras. Enferm.,v.61, n.5, p.629-36, 2008.

RODRIGUES, A. C. S.; VIEIRA, G. L. C.; TORRES, H. C. **A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus**. Rev. Esc. Enferm. USP, v.44, n.2, 2010.

ROMAN, C; ELLWANGER, J; BECKER, G. C; SILVEIRA, A. D; MACHADO, C. L. B; MANFROI, W. C. **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa**. Clinical And Biomedical Research, Porto Alegre, v. 37, n.4, p. 349-357, 2017. Disponível em: Acesso em: 13 de julho de 2018.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. **Emílio ou da Educação**. 3ª edição. São Paulo: Difel, 1979, p. 67

ROSSO, Ademir José; TAGLIEBER, José Erno. **Métodos Ativos e Atividade de Ensino. Perspectiva**. v. 10, n. 17, 1992, p. 43. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/9147/10689> . Acesso em junho/2019.

SÁ, C. P. **Núcleo central das representações sociais**. 2. ed. Petrópolis: Vozes. 2002. p.112, 148

SÁ, C.P. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998

SÁ, C. P. **Núcleo central das representações sociais**. Petrópolis: Vozes, 1996.p.65

SÁ, H. L. C. **Análise crítica da aprendizagem baseada em problemas**. In: MAMEDE, S.; PENAFORTE, J. (Orgs.). **Aprendizagem Baseada em Problemas: Anatomia de uma Nova Abordagem Educacional**. Fortaleza: Hucitec, 2001.

SANT'ANNA, Ilza Martins. **Por que avaliar? Como avaliar?: critérios e instrumentos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.

SANTOS, SS. **A integração do ciclo básico com o profissional no Curso de Graduação em Medicina: uma resistência exemplar**. Rio de Janeiro: Papel & Virtual; Teresópolis: FESO; 2005.

SANTOS SR. **Aprendizado Baseado em Problemas**. Revista Brasileira de Educação Médica. 1997.

SANTOS, Oder José dos. **A organização do processo de trabalho pedagógico**. In: Anais da IV Conferência Brasileira de Educação, n. 1. Goiânia: Cortez e Moraes, 1986.

SALVADOR, V. C. T. **A representação social do conceito de governança de TI segundo os profissionais de TI de uma empresa de petróleo brasileira.** 2015. Dissertação (Mestrado em Gestão Empresarial). Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa, Fundação Getúlio Vargas, Escola Brasileira De Administração Pública e de Empresas, Salvador, 2015,p.54,55

SALVADOR, C. C. et al. **Psicologia da Educação.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999, p. 26

SALVIATI, M.E. **Manual do Aplicativo Iramuteq.** 2017.Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/manual-do-aplicativo-iramuteq-par-maria-elisabeth-salviati>. Acesso em: 09/2019.

SANT'ANNA, H. C.. **open Evoc: Um programa de apoio à pesquisa em representações sociais.** In: ENCONTRO REGIONAL DA ABRAPSO, 7., Vitória. Anais. Vitória: UFES, 2012.p.96, 97

SARAIVA, A. C. L. C. **Representações sociais da aprendizagem docente de professores universitários em suas trajetórias de formação.** Tese de doutorado. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2005

SAVERY, J. R., & Duffy, T. M. **Problem-based learning: An instructional model and its constructivist framework.** Educational Technology, n. 35, 1995

SAVIANI, Dermeval. **Escola e Democracia.** 25 ed. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1991, p.8, 18, 54.

SCANLON, E.; ANASTAPOULOU, S.; KERAWALLA, L. **Inquiry Learning reconsidered: contexts, representations and challenges.** In: LITTLETON, K.; SCANLON, E.; SHARPLES, M. *Orchestration Inquiry Learning.* Londres: Routledge, 2012

SCHELL, Julie. **Instrução pelos Colegas para iniciantes: o que é Instrução pelos Colegas.** Trad. Maykon Müller. 2013

SCHMIDT, Henk. G. **Foundations of problem-based learning: some explanatory notes.** *Medical Education, Limburg*, v. 27, p. 422-432, 1993.

SCHWABB, J.J.Ciência, **Currículo e Educação Liberal.** Select Eassy. Universidade de Chicago, 1978.

SEGA, Rafael Augusto. **O conceito de representação social nas obras de Denise Jodelet e Serge Moscovici.** Revista do Programa de Pós-Graduação em História da UFRS. Porto Alegre, nº 13, 2000, p. 129

SEGMÜLLER, E. F., R. Gielow, etal. **Formação Médica: uma proposta diante das demandas da sociedade.** Experiência da Pontifícia Universidade Católica do Paraná-PUCPR. Ciência e Cultura, 2008, p. 16.

- SERAPIONI, Mauro. **Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: algumas estratégias para a integração.** Ciênc.saúdeACH3826 - Métodos de Pesquisa Quantitativas e Qualitativa 10 em saúde: algumas estratégias para a integração. Ciênc.saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000.
- SILVA, W. B. S.; DELIZOICO, D. **Problemas e problematizações: implicações para o ensino dos profissionais da saúde.** Ensino, Saúde, Amb., v.1, n.2, p.14-28, 2008.
- SILVA, R. H. A.; MIGUEL, S. S.; TEIXEIRA, L. S. **Problematização como método ativo de ensino-aprendizagem: estudantes de Farmácia em cenários de prática.** Trab. Educ. Saúde, v.9, n.1, 2011.p.79
- SIMONSON, S. R. **Making students do the thinking: team-based learning in a laboratory course.** AJP: Advances in Physiology Education, v. 38, n. 1, 2014
- SMITHENRY, D. W. **Integrating Guided Inquiry into a Traditional Chemistry Curricular Framework.** International Journal of Science Education, v. 32, n. 13, 2010.
- SOUSA, C. P. de; VILLAS BÔAS, L. P. S. **A teoria das representações sociais e o estudo do trabalho docente: os desafios de uma pesquisa em rede.** Revista Diálogos Educacionais, Curitiba, PR, V11, n. 33, 2011.
- SOUSA, C. P.; NOVAES, A. O. A compreensão da subjetividade na obra de Moscovici. In: ENS, R. T.; VILLAS BÔAS, L. P. S.; BEHRENS, M. A. (Orgs.). **Representações sociais: fronteiras, interfaces e contextos.** v. 8. Curitiba: Champagnat. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 2013.p.26.
- SOUZA, U. **País tem 12.227 vagas em medicina.** Revista da APM. Jul. 2005
- SURUBBI JUNIOR, V. et al. **Tecnologias computacionais para o auxílio em pesquisa qualitativa:** Software Evoc. São Paulo: Schoba, 2013.
- TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional.** 5.ed. Petrópolis: Vozes, 2005.
- TAVARES, D. W. S. **A miopia do olhar: representações sociais dos alunos de Arquivologia e Biblioteconomia da UFPB a respeito do curso de Arquivologia e da profissão arquivística.** Trabalho de Conclusão de Curso de Arquivologia da UFPB, 2011.
- TOMAZ, J. B. **O desenho de currículo.** In: MAMEDE, S.; PENAFORTE, J. (Orgs.). **Aprendizagem Baseada em Problemas: Anatomia de uma Nova Abordagem Educacional.** Fortaleza: Hucitec, 2001, p. 125.
- TORRES, Octávio. **Esboço histórico dos acontecimentos mais importantes da vida da Faculdade de Medicina da Bahia (1808-1946).** Salvador: Imprensa Vitória, 1946
- TRINDADE, Z.; SOUZA, F.; ALMEIDA, A. **Ancoragem: notas sobre consensos e dissensos.** In: Teoria das Representações Sociais: 50 anos. Brasília: Technopolitik, 2014, p. 145, 149.

TRIVIÑOS, A. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas.1987

TRONCON, L. **Avaliação do estudante de medicina**. Medicina São Paulo. 1996, p.30.

TURANO, Maria de Fátima. **O Currículo Integrado no Ensino Superior como Proposta Político-Pedagógica**. Montes Claros, MG: Fip-Moc, 2012, p.87,95

VALENTE, J.A; MARTINS, M. C; BARABNAUSKAS, C.C. **Aprendizagem baseada na investigação**. Campinas, SP: UNICAMP/NIED, 2014.

VASCONCELLOS, C. **Avaliação da aprendizagem: práticas de mudança por uma práxis transformadora**. 7. ed. São Paulo: Libertad, 2009.

VEIGA, Ilma Passos de Alencastro. **Metodologia Participativa e as técnicas de ensino-aprendizagem**. Curitiba: CRV, 2017.

VEIGA, Ilma Passos Alencastro. **Formação Médica: Aprendizagem baseada em Problemas**. São Paulo: Papyrus Editora, 2015.

VEIGA, Ilma Passos Alencastro. **Novas tramas para as técnicas de ensino e estudo**. Campinas, SP: Papyrus, 2013, p. 12.

VERGARA, S. C. **Método de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2005

VIGOTSKII, Lev Semenovich, 1896-1934 . **Linguagem, Desenvolvimento e Aprendizagem**/ Lev Semenovich Vigotskii, Alexander Romanovich Luria, Alex N. Leontiev; tradução de: Maria da Pena Villalobos. - 11a edição - São Paulo: ícone, 2010.

VILLAS BÔAS, L. P. S. Representações sociais: a historicidade do psicossocial. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 14, n. 42, p. 585-603, maio/ago. 2014.

VILLAS BOAS, Benigna Maria Freitas. **Avaliação Formativa e formação de professores: ainda um desafio**. Revista Linhas Críticas. Brasília, v. 12, n. 22, p. 75-90, 2001.

VOGEL, M. **Influências do PIBID na Representação Social de licenciandos em Química sobre ser “professor de Química”**. 2016. p.49. Tese de Doutorado. Faculdade de Educação, Instituto de Física, Instituto de Química e Instituto de Biociências, Universidade de São Paulo.

YAMAMOTO M. P.; ROMEU, S. A. **Currículo: teoria e prática**. In: D' ANTOL. (Org.) **Supervisão e currículo: Rumo a uma visão humanista**. São Paulo: Pioneira, 1983, p. 109.

WOOD, D.F. **ABC of learning and teaching in medicine: Problem based learning**. British Medical Journal v. 326, 2003, p. 326.

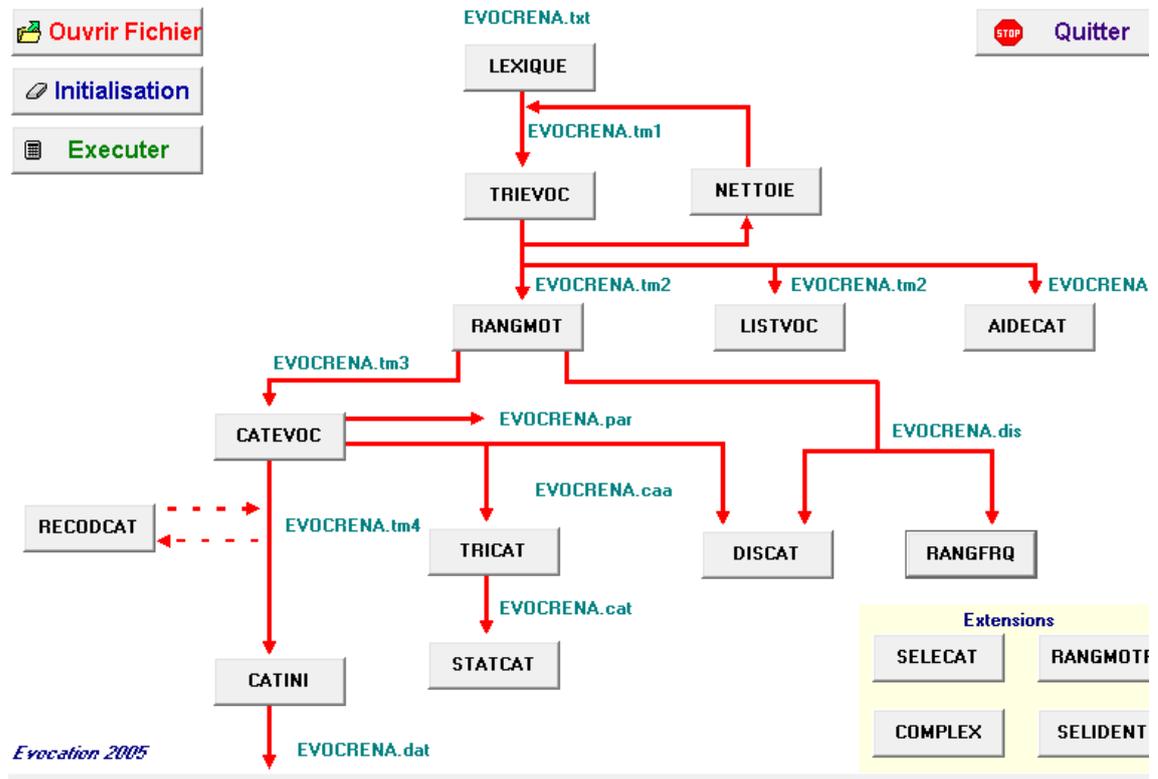
WOODS, D. R. **Problem-based Learning: How to Gain the Most from PBL**. Hamilton: McMaster University, The Bookstore. 2000.

ZABALZA, M.A. **O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas**. Porto Alegre: Artmed, 2004, p. 31

ZANOTTO, Maria Angélica do Carmo. **Problematizar a própria realidade: análise de uma experiência de formação contínua.** Educação e Pesquisa, 29(1), São Carlos.2003.

APÊNDICES

01 - Relatório do Evoc



fichier initial : EVOCRENA.CSV

fin de la transformation

nombre de lignes du fichier initial : 58

nombre de lignes du fichier final : 58

fichier initial : C:\Users\Uniube\Desktop\evocren\EVOCRENA.TXT

Fin creation mots

nombre de ligne en entree : 58

nombre de mots : 290

Fichier Initial : C:\Users\Uniube\Desktop\evocren\EVOCRENA.tm1

NOUS ALLONS MAINTENANT TRIER LE FICHER

FIN TRI SANS PROBLEME

Nombre d enregistrements en entree : 290

Nombre d enregistrements en sortie : 290

fichier initial : C:\Users\Uniube\Desktop\evocren\EVOCRENA.Tm2

NOUS ALLONS RECHERCHER LES RANGS

Nous avons en entree le fichier :
 C:\Users\Uniube\Desktop\evocren\EVOCRENA.Tm2
 ON CREE LE FICHER : C:\Users\Uniube\Desktop\evocren\EVOCRENA.dis
 et C:\Users\Uniube\Desktop\evocren\EVOCRENA.tm3

ENSEMBLE DES MOTS	RANGS					
	:FREQ.:	1 *	2 *	3 *	4 *	5 *
acadêmico	: 1 :	1*				
andragogia	: 1 :	1*				
aplicativos	: 1 :	1*				
aprendizagem	: 16 :	1*	3*	6*	3*	3*
moyenne : 3.25						
assiduidade	: 1 :	0*	0*	0*	1*	
atitude	: 4 :	1*	0*	1*	1*	1*
ativo	: 2 :	0*	0*	1*	0*	1*
atualização	: 2 :	1*	1*			
autoavaliação	: 2 :	0*	0*	1*	1*	
autoconfiança	: 1 :	0*	0*	0*	0*	1*
autonomia	: 25 :	12*	5*	2*	1*	5*
moyenne : 2.28						
avaliação	: 12 :	3*	2*	3*	3*	1*
moyenne : 2.75						
competência	: 6 :	0*	1*	1*	3*	1*
moyenne : 3.67						
confiança	: 1 :	0*	0*	1*		
conhecimento	: 20 :	2*	5*	4*	5*	4*
moyenne : 3.20						
consultor	: 2 :	0*	0*	0*	1*	1*
controle	: 2 :	0*	0*	0*	2*	
crítico	: 2 :	0*	0*	0*	2*	
cultura	: 1 :	0*	0*	0*	1*	
curiosidade	: 8 :	0*	1*	3*	3*	1*
moyenne : 3.50						
desafio	: 6 :	2*	1*	0*	2*	1*
moyenne : 2.83						
desempenho	: 1 :	0*	0*	0*	0*	1*
desenvolvimento	: 1 :	0*	1*			
discussão	: 3 :	1*	1*	1*		

eficiente	:	2	:	1*	0*	0*	0*	1*
empatia	:	1	:	0*	1*			
ensino	:	6	:	1*	1*	1*	2*	1*
equipe	:	3	:	0*	1*	1*	1*	
estratégia	:	1	:	0*	0*	0*	1*	
estudante	:	1	:	1*				
estudo	:	8	:	2*	3*	0*	1*	2*
experiências	:	1	:	0*	0*	0*	1*	
exposição	:	1	:	0*	0*	1*		
feedback	:	2	:	1*	0*	0*	0*	1*
habilidades	:	2	:	1*	0*	0*	0*	1*
horizontalidade	:	1	:	0*	1*			
ideias	:	2	:	0*	0*	0*	1*	1*
independência	:	2	:	0*	1*	0*	1*	
iniciativa	:	1	:	1*				
inovação	:	2	:	0*	0*	2*		
inserção	:	1	:	0*	1*			
instigar	:	1	:	0*	0*	1*		
integração	:	3	:	0*	2*	1*		
interdisciplinar	:	1	:	1*				
interesse	:	4	:	0*	1*	0*	1*	2*
investigação	:	2	:	0*	1*	1*		
liberdade	:	2	:	1*	0*	0*	1*	
mediação	:	1	:	0*	0*	0*	0*	1*
metas	:	2	:	0*	1*	0*	1*	
metodologia	:	5	:	1*	1*	2*	0*	1*
mudança	:	3	:	1*	0*	0*	1*	1*
observação	:	1	:	0*	0*	0*	0*	1*

moyenne : 3.17

moyenne : 2.75

moyenne : 2.80

oportunidade	:	1	:	0*	0*	0*	0*	1*
organização	:	1	:	0*	0*	0*	0*	1*
orientação	:	1	:	0*	0*	0*	0*	1*
palestras	:	1	:	0*	0*	0*	1*	
participação	:	4	:	1*	0*	0*	2*	1*
pbl	:	7	:	5*	1*	1*		
moyenne :		1.43						
pensamento	:	1	:	1*				
permanência	:	1	:	0*	0*	0*	0*	1*
pesquisa	:	3	:	0*	0*	1*	0*	2*
pesquisas	:	1	:	0*	0*	0*	0*	1*
postura	:	1	:	1*				
proativo	:	8	:	3*	3*	0*	0*	2*
moyenne :		2.38						
problemas	:	20	:	3*	7*	5*	1*	4*
moyenne :		2.80						
profissionalismo	:	1	:	0*	0*	1*		
protagonismo	:	4	:	1*	1*	1*	1*	
práticas	:	6	:	0*	0*	2*	4*	
moyenne :		3.67						
qualidade	:	1	:	0*	0*	0*	1*	
raciocínio	:	5	:	1*	1*	0*	1*	2*
moyenne :		3.40						
realização	:	1	:	0*	0*	0*	0*	1*
reflexão	:	13	:	2*	3*	5*	1*	2*
moyenne :		2.85						
responsabilidade	:	8	:	0*	2*	2*	2*	2*
moyenne :		3.50						
satisfação	:	1	:	0*	0*	0*	1*	
significante	:	1	:	0*	0*	0*	0*	1*
teorização	:	1	:	0*	0*	0*	0*	1*
tutor	:	2	:	0*	0*	1*	1*	
tutorias	:	12	:	2*	4*	5*	0*	1*
moyenne :		2.50						
valorização	:	1	:	0*	0*	0*	1*	

DISTRIBUTION TOTALE : 290 : 58* 58* 58* 58* 58*

RANGS	6 ... 15	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*
0*										
RANGS	16 ... 25	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*
0*										
RANGS	26 ... 30	0*	0*	0*	0*	0*				

Nombre total de mots differents : 79
 Nombre total de mots cites : 290

moyenne generale des rangs : 3.00

DISTRIBUTION DES FREQUENCES

freq.	* nb. mots	* Cumul	evocations	et	cumul	inverse
1	* 36	36	12.4 %	290	100.0 %	
2	* 16	68	23.4 %	254	87.6 %	
3	* 5	83	28.6 %	222	76.6 %	
4	* 4	99	34.1 %	207	71.4 %	
5	* 2	109	37.6 %	191	65.9 %	
6	* 4	133	45.9 %	181	62.4 %	
7	* 1	140	48.3 %	157	54.1 %	
8	* 4	172	59.3 %	150	51.7 %	
12	* 2	196	67.6 %	118	40.7 %	
13	* 1	209	72.1 %	94	32.4 %	
16	* 1	225	77.6 %	81	27.9 %	
20	* 2	265	91.4 %	65	22.4 %	
25	* 1	290	100.0 %	25	8.6 %	

Options pour le programme TABRGFR

Fréquence Minimale 4

Fréquence Intermediaire 9

Rang moyen 3,00

Rang < 3,00

autonomia	25	2,280
avaliação	12	2,750
problemas	20	2,800
reflexão	13	2,846
tutorias	12	2,500

Rang >= 3,00

aprendizagem	16	3,250
conhecimento	20	3,200

Fréquence >= 9

desafio	6	2,833
estudo	8	2,750
metodologia	5	2,800
pbl	7	1,429
proativo	8	2,375
protagonismo	4	2,500

Fréquence <= 8

atitude	4	3,250
competência	6	3,667
curiosidade	8	3,500
ensino	6	3,167
interesse	4	4,000
participação	4	3,500
práticas	6	3,667
raciocínio	5	3,400
responsabilidade	8	3,500

Les 3 colonnes correspondent respectivement :
 au Mot
 à sa Fréquence
 à son Rang Moyen

Le Fréquence minimale des mots est 4

Cas ou la Fréquence >= 9
 et
 le Rang Moyen < 3

autonomia	25	2,280
avaliação	12	2,750
problemas	20	2,800
reflexão	13	2,846
tutorias	12	2,500

Cas ou la Fréquence >= 9
 et
 le Rang Moyen >= 3

aprendizagem	16	3,250
--------------	----	-------

conhecimento	20	3,200
--------------	----	-------

Cas ou la Fréquence < 9

et

le Rang Moyen < 3

desafio	6	2,833
estudo	8	2,750
metodologia	5	2,800
pbl	7	1,429
proativo	8	2,375
protagonismo	4	2,500

Cas ou la Fréquence < 9

et

le Rang Moyen >= 3

atitude	4	3,250
competência	6	3,667
curiosidade	8	3,500
ensino	6	3,167
interesse	4	4,000
participação	4	3,500
práticas	6	3,667
raciocínio	5	3,400
responsabilidade	8	3,500

2 - Questionário aplicado aos participantes da pesquisa



UNIVERSIDADE DE UBERABA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO/DOCTORADO

Prezado(a) Professor(a),

Este questionário pretende coletar informações para uma pesquisa que estamos realizando no Programa de Pós-graduação em Educação, Curso de Doutorado, da Universidade de Uberaba, intitulada "Metodologias Ativas de Aprendizagem em Cursos de Medicina: um estudo de Representações Sociais dos docentes".

Esta pesquisa, de natureza quanti-qualitativa, descritiva e explicativa, apresenta como objetivo geral compreender as representações sociais dos docentes dos cursos de medicina, de Montes Claros (MG), sobre as Metodologias Ativas e suas implicações na formação do aluno, para propor encaminhamentos que contribuam para o desenvolvimento profissional do professor do Ensino Superior.

Os dados coletados permitirão, a partir das representações sociais dos professores, compreender como tem sido o processo implantação e implementação da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), como Metodologias Ativas dos referidos cursos de Montes Claros (MG).

Responda as questões com liberdade, em algumas podem ser assinalados mais de um item. Não é necessário identificar-se.

Agradecemos a sua colaboração.
Atenciosamente,

Orientanda: dos Renata Flávia Nobre Canela Dias
Orientadora: Profª Drª Vanis Maria de Oliveira Vieira

A. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

A.1 Sexo: masculino feminino

A.2 Idade:

- a. até 25 anos b. de 26 a 35 anos
c. de 36 a 45 anos d. de 46 a 55 anos
e. mais de 55 anos

A.3 Cursou qual graduação? _____

A.4 Possui Pós-graduação? Sim Não

Em caso afirmativo especifique a área:

- a. Especialização - Área: _____
b. Mestrado - Área: _____
c. Doutorado - Área: _____
d. Pós doutorado - Área: _____

A.5 Você exerce outra atividade profissional que não a de Docência?

- a. Não.
b. Sim.

Qual(is)? _____

A.6 Há quanto tempo você trabalha como docente na educação superior?

- a. Menos de dois anos d. De 11 a 15 anos
b. De 2 a 5 anos e. Mais de 15 anos
c. De 6 a 10 anos

A.7 Sua opção pela docência no ensino superior se deve:

- a. Ao gosto de ser docente.
b. À influência de familiares.
c. Ao mercado de trabalho.
d. À formação acadêmica que foi possível.
e. À realização profissional.
f. À opção que foi oferecida pela instituição.
g. Outro(s): _____

A.8 Você repetiria essa escolha?

- a. Sim. Por que? _____

b. Não. Por que? _____

A.9 Você já participou ou participe de cursos e/ou atividades de formação e/ou desenvolvimento profissional docente?

- a. Não
b. Sim. Qual(is)? _____

A.10 Com relação à profissão docente, você demonstra:

- a. () muito satisfeito b. () satisfeito
 c. () insatisfeito d. () muito insatisfeito

A.11 O que é para você, ser professor hoje na Educação Superior? _____

B. A APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (PBL).

B.1 A adoção da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), como metodologias ativas, no curso de medicina que leciona, ocorreu:

- a () com resistência para mudar minhas práticas pedagógicas.
 b () com sensibilização pela necessidade de um novo perfil de formação médica.
 c () a partir de cursos oferecidos pela instituição.
 d () a partir palestras.
 e () com encontros de Capacitação Docente.
 f () com acompanhamento efetivo da coordenação do curso.
 g () com receptividade por parte dos alunos.
 h () com resistência por parte dos alunos.
 i () com dificuldades para compreender e aplicar a nova proposta.
 j () outras: _____

B.2. No quadro seguinte assinale se você concorda, discorda ou concorda em partes, com as afirmativas:

Sobre as implicações da utilização da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), como metodologias ativas, na aprendizagem dos meus alunos:	Concordo	Discordo	Concordo em parte
a) Estimula o desenvolvimento de conhecimentos conceituais, procedimentais e atitudinais de maneira autônoma, tomando o aluno um profissional apto para atender as novas demandas de um mercado emergente.			
b) Permite a integração de diversas áreas do conhecimento, oportunizando assim a inserção do estudante no processo de reflexão da aprendizagem.			
c) Leva o aluno à indagação, ao questionamento, à reflexão, despertando a curiosidade, a busca pelas respostas e caminhos tangíveis, aos fatos apresentados para discussão nos grupos de tutoria.			
d) Permite o aluno defrontar-se com problemas concretos, a partir de um raciocínio clínico, favorecendo o desenvolvimento das habilidade de estudo autodirigido e o aumento da motivação para o estudo.			
e) Permite uma formação mais humanista e social do futuro médico, preparando-o para atuar em qualquer situação, de maneira mais completa, despertando um olhar para o todo, instigando o gosto pela busca do conhecimento.			
f) Viabiliza uma articulação entre a universidade, o serviço e a comunidade, criando possibilidades de leitura e intervenção rápida sobre a realidade, desencadeando na liberdade ao processo de pensar, de trabalhar em equipe e de valorizar todos inseridos no processo.			
g) A avaliação da aprendizagem oferece situações concretas, oportunizando o aluno a demonstrar o que aprendeu, a partir da aplicação do conhecimento adquirido.			

C. O PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA

B.1 Sobre o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina que leciono:

- a () não conheço bem;
 b () traz contribuições importantes para minha prática pedagógica;
 c () configura uma ferramenta de planejamento e avaliação;
 d () explicita os elementos que caracterizam as metodologias ativas de aprendizagem;
 e () propõe sugestões norteadoras das minhas práticas pedagógicas com relação as metodologias ativas de aprendizagem;
 f () deixa a desejar com relação as metodologias ativas de aprendizagem

D. TÉCNICAS DE ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS

a) Escreva 5 (cinco) palavras que vêm a sua mente ao ler a frase em destaque:

METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM NO CURSO DE MEDICINA

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

b) Entre as palavras que você escreveu, assinale a que considera mais importante.

c) Justifique sua resposta.

d) Dê os significados (sinônimos) das outras quatro palavras:

E. FRAGILIDADES E DIFICULDADES

E.1 Quanto as dificuldades com relação a realização da prática da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), como metodologias ativas de aprendizagem no curso de medicina:

- () não tenho dificuldades
 () tenho dificuldades. São elas:

Para solucioná-las ou minimizá-las sugiro as seguintes ações formativas: _____

Obs: Este questionário contempla questões provenientes de outro instrumento elaborado para uma pesquisa maior.

Caro(a) Professor(a),

Com o objetivo de complementar os dados dessa pesquisa, realizaremos uma Entrevista de Grupo Focal com alguns participantes para discussão e reflexão dos resultados apresentados. Para isso, gostaríamos de contar mais uma vez com sua colaboração. Caso aceite participar, deixe um telefone para contato.

Obrigado

Obrigado pela colaboração.

03 – Roteiro para entrevista de grupo focal

UNIVERSIDADE DE UBERABA – UNIUBE CURSO DE POS GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

ROTEIRO PARA A ENTREVISTA DE GRUPO FOCAL

PESQUISA: METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM EM CURSOS DE MEDICINA: UM ESTUDO DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS DOCENTES

A entrevista de Grupo Focal é uma forma de entrevista com grupos, baseada na comunicação e na interação. Tendo como objetivo principal a reunião de informações detalhadas sobre um tópico específico (sugerido por um pesquisador, coordenador ou moderador do grupo) a partir de um grupo de participantes selecionados, na perspectiva de colher informações que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre um tema, produto ou serviços (KITZINGER, 2000).

Questões norteadoras do Grupo Focal

- a) Fragilidades e dificuldades apresentadas pelos docentes das IES**
- b) Necessidades formativas sugeridas**
- c) Possibilidades de ações formativas para trabalhar as necessidades formativas apresentadas.**

4 - TRANSCRIÇÕES - GRUPO FOCAL 1

Primeiramente quero agradecer a vocês por sempre estarem disponíveis para me ajudarem nesta caminhada do Doutorado. Como vocês colocaram no questionário que tinham disponibilidade, então os convidei novamente... obrigada mesmo.

Participante nº 12 – *Sabemos como é difícil realizar uma pesquisa ainda mais que envolve um grupo considerável de médicos...é difícil mesmo, mas ainda bem que deu tudo certo.*

Participante nº 22 – *Todo processo de mestrado e doutoramento é assim. laboroso, mas vale a pena todo esforço e dedicação, pode ter certeza.*

Aperta, mas no final dá tudo certo. (Participante nº 18) Verdade, viu!

Então, vamos começar... como falei, está sendo gravado, para eu poder transcrever porque só essas anotações aqui, não conseguirei registrar e acompanhar a discussão ok? Serão três questionamentos, que vão me ajudar a esclarecer alguns apontamentos na pesquisa.

Vocês sabem que a minha pesquisa de Doutorado foi desenvolvida na UNIFIPMoc e na Unimontes, trazendo como objetivo geral compreender as representações sociais dos docentes dos cursos de Medicina, de Montes Claros (MG), sobre as Metodologias Ativas e suas implicações na formação do aluno, buscando assim esclarecer o seguinte problema: quais são as representações sociais que estão sendo construídas pelos professores dos cursos de Medicina, da cidade de Montes Claros/MG, sobre as implicações da utilização das Metodologias Ativas na formação do aluno?

Para realização deste grupo focal, eu vou entregar aqui pra vocês este quadro contendo o mapeamento das fragilidades e dificuldades dos professores, que foram relatadas nos questionários e apresento também algumas questões norteadoras, que como falei, serão três para conduzir aqui nossa conversa? Esses dados na verdade geraram 11 apontamentos e mapeados, levou-se a esse quadro aí.

Então, gostaria de saber de vocês quais as fragilidades e dificuldades apresentadas quanto à Metodologia Ativa de Aprendizagem, neste caso o PBL, no dia a dia da atividade docente. Preciso que vocês me relatem. Podem ficar à vontade...vocês podem concordar com esses apontamentos aí, ou tecer outros.

Vou começar, olha, eu não apresento dificuldades quanto à compreensão e execução do PBL, vez que já tenho tempo de experiência. Acho que a maior dificuldade é quanto ao comprometimento de alguns professores, de trazer esse grupo para participarem dos momentos de capacitação e reuniões que acontecem. Muitos apresentam justificativas de ausência e

acabam prejudicando o processo, pois são nos momentos em que nos reunimos, que trocamos experiências, dificuldades e fortalecemos o grupo (GF1-12)

Isso é verdade, desde quando começou o PBL aqui, eu estava trabalhando na Coordenação de Curso, tinham este problema, de como trazer o docente para participar destes encontros, reuniões. Então persiste essa fragilidade? GF1-12 – *Ainda e acho que é uma situação complicada viu?*

Ratifico o que o GF1-12 falou, vez que também não tenho dúvidas e dificuldades na execução de minhas atividades na Medicina, como também concordo que para muitos docentes, a docência é a segunda profissão e os compromissos médicos acabam falando mais alto. A instituição não penaliza e com isso muitos docentes não participam das reuniões e acabam comprometendo todo o processo. Isso porque aquele aluno de determinado grupo, rodará na próxima sessão e caso o docente não participe das reuniões, não saberá/conhecerá anteriormente seus alunos. Vejo também que precisa fortalecer as capacitações, para que o docente consiga visualizar que não trabalha sozinho. (GF1- 22)

Isso é importante...O docente que não está envolvido no dia a dia do curso, como participar dessas reuniões que são ordinárias, acaba ficando alheio ao processo, as informações e demandas do curso. *Isso é recorrente viu?* (GF1- 22). Elas acontecem em dias estabelecidos então não tem como justificar com um eu tinha uma outra atividade no dia...compromete mesmo o trabalho e o aluno acaba percebendo isso.

Temos que pontuar que acontecem reuniões direto, isso realmente dificulta. Acho que este é o problema. Precisamos de reuniões mais assertivas, mais diretas, produtivas. Pra mim essa é uma dificuldade da metodologia PBL. Visualizo também como dificuldade, despertar no aluno a sua posição de protagonista no processo (GF1-18).

Importante registrar que com o tempo de experiência de vocês, levou a compreenderem toda dinâmica de funcionamento do PBL, fazendo com que os três registrassem ausência de dificuldades quanto a execução da metodologia. Inicialmente, vocês lembram da resistência da mudança da metodologia, até por parte dos professores. *E olha que a mudança foi gradual!* (GF1-18). Verdade, eu estava como estagiária na época. Mas precisava registrar aqui esta situação, foi interessante este apontamento. Outro ponto que merece destaque aqui é o protagonismo discente, falado pelo GF1-18. O aluno é o ponto central do processo, né? Se não chamar este aluno e o colocar para refletir sobre o processo de ensino aprendizagem, toda proposta não se justifica, é preciso despertar sim esse protagonismo, conforme preceitua a proposta da metodologia pbl.

Eu concordo com isso, não justifica mesmo. O aluno precisa ser até mesmo incentivado neste novo percurso formativo, em que ele é o protagonista do processo. (GF1- 18).

Então, já que vocês colocaram essa situação como fragilidade do curso, qual seria no ponto de vista de vocês e pelo tempo de experiência no curso médico, a necessidade formativa que sugerem para este apontamento levantado como fragilidade?

Vou começar de novo...risos..Necessidades formativas, penso que chamar/trazer o docente a compreender que os momentos de reunião são ricas oportunidades, para socializarmos nosso trabalho, o que está dificultando, ajudando a romper com a visão tradicional de que fazemos tudo sozinhos. Precisamos do outro, o trabalho é colaborativo. (GF1- 12)

O PBL tem este viés de colaboração muito forte né? Por isso a necessidade do engajamento do grupo e como você falou anteriormente, é difícil trabalhar assim. De um lado você tem um professor extremamente comprometido, faz tudo certinho, participa de tudo e aí quando ele pega seu grupo, por exemplo de tutoria, a coisa desanda totalmente. Por isso os alunos acabam comparando e dá uma impressão também de desorganização.

Para a coordenação fazer isso, GF1- 12, ela precisará penalizar ausência, porque recebemos por este trabalho, logo não é coerente recebermos pelo que não fazemos. Você não concorda? Quanto as capacitações docentes vejo que é uma constante, pois o processo vai acertando arestas e se ajustando (GF1- 22).

E a coordenação pode fazer isso, sempre que o professor não oficializar a ausência antes da reunião. Pelo menos na minha época de estagiária era assim. *Continua, mas acaba não fazendo. (GF1- 22).*

Tem que fazer isso mesmo, vez que as reuniões tinham que ser mais objetivas também, reunindo mais assuntos para discussão. Afinal, o docente também é médico em sua maioria e não vive só da docência. Quanto ao protagonismo discente, acredito que há necessidade de trazer este aluno para próximo e isso só acontecerá quando ele compreender a dinâmica do PBL, tomar posse deste conhecimento pedagógico e mergulhar nele. A aproximação do aluno com a proposta pedagógica, o faz compreender claramente seus objetivos, tomando assim posse da metodologia PBL, reconhecendo as suas responsabilidades no processo de ensino (GF1- 18).

Esses apontamentos que vocês colocaram são extremamente importantes viu? O engajamento do professor e o protagonismo do aluno no processo são questões basilares da metodologia. Estes quesitos tornam o PBL essa proposta até então diferenciada da metodologia tradicional. E quanto as ações formativas sugeridas para essas necessidades formativas

apresentadas. O que vocês pensam como caminho possível neste contexto de fragilidades e necessidades formativas?

Eu falei sobre a necessidade discente, então vejo como sugestão uma ação de capacitação dos discentes, quando ingressam no curso. Acredito que isso certamente, ajudará e muito o aluno compreender como um todo, os propósitos da metodologia. Sinto que os alunos ficam meio perdidos, desorientados e uma simples ação desta, poderia sim contribuir muito, refletindo inclusive de forma positiva em nosso trabalho e assim o estudante envolvido, despertará para necessidade de participar ativamente, do seu processo de formação. (GF1-18)

Acredito que seja uma proposta coerente mesmo, até porque os alunos chegam na Faculdade no contexto de Metodologia Ativa. Muitos acham estranho, não conseguem compreender muito a dinâmica das atividades. Concordo com você pela necessidade desta capacitação discente.

Para diminuir a quantidade de reuniões, sendo assim mais objetivos, descontando também daqueles que não participam das reuniões, pois recebemos para isso. Quanto a romper a visão tradicionalista, vejo que há necessidade de um acompanhamento mais incisivo da coordenação quanto às atividades dos tutores (GF1- 12)

E você GF1- 22?

A ação é essa mesma que o GF1- 12 falou. A objetividade precisa fazer parte do processo e a penalização é sim um caminho, porque compromete o grupo. A gente desloca para reunião e muitas vezes sem quorum para decisão de alguma assunto importante, não pode ser votado, por exemplo e compromete tudo e todos. Ai a coordenação terá que remarcar outra reunião, para discutir algo que já poderia ter se findado e oportunizar capacitações mais constantes (GF1- 22).

As capacitações têm que ser constantes mesmo, principalmente para engajar o professor e para que todos falem a mesma língua no cenário de ensino, despertando não só no professor, mas também no aluno essa vontade de aprender, de buscar, pesquisar e indagar. Alguém deseja falar, fazer mais alguma observação que não foi registrada? GF1- 12, 22 e 18, não.

Então, foi rápido né? Ajudaram e muito...a discussão é muito boa...por isso eu trouxe as questões norteadoras para me orientar no grupo. Quero agradecer de novo a vocês, pela disponibilidade, atenção e ajuda nesta caminhada formativa. Muito obrigada!

Precisando da gente você sabe que é só chamar..risos..(GF1- 18).

TRANSCRIÇÃO - GRUPO FOCAL 2

Bom dia professores, coloquei para gravar a nossa conversa, para transcrição. Quero agradecer a vocês por terem aceitado o convite de novo, né? Risos....mas eu precisava muito de vocês aqui, para discutirmos um pouco mais sobre a Metodologia Ativa- PBL. Trouxe um quadro e vou disponibilizar para vocês, com fragilidades e dificuldades identificadas nos questionários. Trouxe para me ajudar a orientar no grupo, três questões norteadoras que vou apresentar para vocês. Peço que vocês verifiquem aí o que foi apontado nos questionários e vamos discutir um pouco sobre isso.

GF2-32 – *Quando precisar da gente, o bom é que você sabe onde encontrar..risos...*

GF2- 53 – *pode me chamar também se precisar de novo, viu? risos..*

Olha que chamo mesmo...vou fazer pesquisa de acompanhamento também... se precisar de falo. Muito obrigada, viu? Então vamos começar? Vou fazer um questionamento e peço que vocês fiquem bem à vontade para responderem...como falei, vocês estarão identificados por números, resguardando a confidencialidade das respostas.

GF2- 56 - *OK*

A minha primeira pergunta se direciona as fragilidades e dificuldades encontradas por vocês no exercício das atribuições docentes no contexto PBL. Quero que vocês falem um pouco sobre.

Renata, como você sabe eu me formei na Metodologia PBL, então ser docente PBL não me veio como dificuldade e sim como desafio, pois agora me encontrava do outro lado da cadeira, mediando o processo de ensino de um grupo de alunos. Não tenho o que registrar como fragilidade ou dificuldade não. Acho que desde o início da entrada na Faculdade para ser docente, o processo de capacitação foi bem proveitoso. Vejo que as reuniões também são ricas. Participo de um grupo que realmente gosta do que faz e que se verifica um problema já contata com o colega. Então há um ritmo, uma dinâmica segura aqui. (GF2- 32)

Mas você não consegue identificar uma fragilidade?

Olhando para o todo, vejo que ainda tem professor que insiste em alguns momentos numa postura tradicionalista isso é um problema. É uma situação que está inserida, cristalizada na vida docente. É necessário este rompimento, porque ele pode comprometer todo processo (GF2- 32).

No contexto de práticas ativas, de projeto delineado no PBL é incoerente mesmo, assumir uma postura tradicionalista, por isso o acompanhamento da coordenação é extremamente importante neste cenário. Se não tiver acompanhando, acaba cada um fazendo do jeito que quer ou do jeito mais fácil. E você GF2- 56?

Compreendo perfeitamente como acontece o PBL, isso porque já trabalhei nos primeiros anos de formação, meio e final, mas vejo como fragilidade forte nos anos iniciais de formação o fato de que muitos tutores não são especialistas na área do módulo que assumem. Por exemplo, temos docentes com formação diversa da medicina, trabalhando em módulo que exige uma discussão mais aprofundada do assunto, e que para aquela discussão, caberia um médico com especialização ou experiência na área. Presenciei muitos alunos insatisfeitos, porque o grupo X rendia muito mais, porque o tutor era especialista no assunto. Então hoje, vejo isso como um problema no processo de ensino. A ausência de profissional especializado e direcionado de acordo com sua especialização, para determinado módulo de conteúdo específico. (GF 2-56)

Isso quer dizer que o tutor muitas vezes trabalha no módulo em que não tem especialidade?

Exatamente e dificulta todo processo porque o aluno percebe mesmo, começa a comparar. Isso não é interessante e acaba fazendo com que o aluno que não consegue compreender a matéria, siga com a dúvida e as vezes vai perguntar somente quando tiver um professor que é especialista naquele assunto. (GF2- 56).

Não vejo dificuldade também não. Apesar de não ter tanto tempo de experiência na metodologia, conseguir interiorizar bem o processo. Fiz uma leitura do projeto pedagógico do curso, participei das capacitações e de todas as reuniões que tiveram e vejo como um momento de ressignificação de minha prática mesmo. Tenho formação tradicionalista, e hoje percebo como o PBL oportuniza o estudante a ser o sujeito central e ativo do seu processo de ensino. É muito interessante. Agora fragilidade que vejo se refere a necessidade de uma capacitação inicial para os alunos. Vejo que muitos ficam meio que perdidos com a dinâmica mesmo das atividades. Acho que seria fácil de resolver e os impactos seriam extremamente positivos para todo o processo de ensino. (GF2- 53)

Esse apontamento também foi identificado em outro grupo que realizei. Parece ser uma demanda necessária e aparentemente simples de executar, mediante oficinas, capacitações discentes...

Na verdade é mostrar o que está no projeto pedagógico do curso e seguir na integralidade, né? (GF2-53).

Se me permite, isso aí eu também já registrei, alunos meio que perdidos, sem entender o motivo de tal aula prática, por exemplo no período, isso porque, como você sabe, o período tem três módulos tutoriais. A capacitação na metodologia para os alunos, seria certamente um rico momento de discussão e de formação, afinal o PBL oportuniza o estudante a ser o sujeito

central e ativo de seu processo de ensino, o protagonista e ele precisa reconhecer isso também quando for capacitado, concordo com GF2-53. (GF2-32)

E algum de vocês já tiveram que parar a sessão ou outra atividade para explicar, sobre o PBL e a atividade que estavam executando?

GF2- 56 - já, sendo que os alunos dos primeiros anos têm muita dificuldade.

GF2- 53- o primeiro período parece que os alunos estão desorientados com a mudança metodológica, até questionando quanto a formação deles como médico, mas durante os anos, vão criando maturidade e conseguem visualizar os pontos positivos da metodologia.

Exatamente pelo desconhecimento da execução da proposta neste formato de problemas. Foi o que acabei falando anteriormente. Mas, então...agora que vocês fizeram a identificação das fragilidades, o que vocês identificam como necessidade formativa para essas dificuldades que vocês levantaram?

Vou começar aqui. Romper com a postura tradicional de alguns docentes. É uma situação que está inserida na vida docente. Tem-se que reforçar as capacitações docentes, fato. É necessário este rompimento, porque ele pode comprometer todo processo. O Professor precisa compreender o PBL como estratégia capaz de formar o futuro médico. E é!! Temos excelentes médicos colegas de profissão que formaram no PBL e os resultados no campo de trabalho, são positivos. Eu posso falar porque formei nesta metodologia. Vejo também como necessidade formativa a questão da capacitação continuada dos professores. (GF2- 32)

É importante este registro, considerando sua formação no contexto pbl e hoje como docente. A visão é ampla de todo processo, implicações que esta formação trouxe para sua vida profissional.

Posso falar com muita tranquilidade disso, exatamente por conta da formação mesmo. (GF-2 32)

E vocês?

Necessidade formativa seria termos docentes especialistas nos assuntos, de cada módulo de conteúdo específico. Sinceramente, facilitaria todo processo para o tutor e para os alunos. (GF2- 56)

Apresentar de forma clara a metodologia, ele aceitará com mais facilidade algo que ele interioriza, compreende, vislumbra resultados positivos. (GF2- 53)

Como, GF2- 53? Então vou passar para o último questionamento. Qual ação formativa para esta necessidade identificada?

A capacitação discente. A Instituição tem um rito de boas vindas aos estudantes, mas acredito que a reformulação da proposta na perspectiva de trazer de forma mais minuciosa a

questão de como se desenvolve o PBL, certamente vai ajudar e muito no trabalho como um todo. (GF2- 53)

Por meio de oficinas, capacitações?

Isso. (GF2- 53)

Uma ação, para necessidade que falei, penso que a capacitação mesmo. O exercício diário e principalmente estar aberto para o novo, porque é difícil romper com aquilo que é mais fácil, na verdade romper com aquilo que tenho costume e fui treinado a vida toda para fazer. Mas é isso, a capacitação certamente ajudará e muito neste rompimento de postura. Dai entra também a questão do compreender o projeto pedagógico do curso. É importante (GF2- 32)

Como vocês relataram, é preciso compreender para questionar, para interiorizar e esse processo pode se efetivar pela capacitação docente. Certamente a Coordenação de curso não terá dificuldades em planejar de forma constante, capacitações. Identifica a necessidade e atende mediante essas capacitações.

Para a necessidade que falei, vejo um caminho até fácil de fazer. Uma reorganização na distribuição dos módulos, privilegiando a especialização para acompanhamento do módulo. O nosso grupo tem pessoal para isso. Penso também, que é necessário fazer isso, porque vejo que os alunos questionam a situação e tem fundamentação o que eles falam. Acho que pode sim comprometer o ensino daquele determinado módulo. Eu mesmo não assumo o que não tenho competência para falar, orientar. (GF2- 56)

É uma situação até complexa né? Importante também de ser registrada, considerando que está implicando no processo de aprendizagem do estudante. Aqui vocês têm um instrumento de avaliação do tutor, porque não utilizam?

GF2- 56 – utilizamos, mas as devolutivas são pessoais, ai não ficamos sabendo do resultado do grupo, entendeu?

Compreendi. Então, era isso. Muito obrigada pela presteza de vocês. Foi rapidinho e será muito importante para meus registros.

Obrigada.

5- ROTEIRO DE PERGUNTAS PARA PESQUISA *FOLLOW UP*

ROTEIRO DE PERGUNTAS PARA PESQUISA *FOLLOW UP*

1. O que pensam os egressos dos cursos de Medicina, das Instituições de Montes Claros/MG, sobre a formação acadêmica realizada a partir das Metodologias Ativas de Aprendizagem?
2. Quais as implicações dessas Metodologias Ativas de Aprendizagem na prática profissional desses egressos?
3. Como foi o seu processo de formação pedagógica para atuação como tutor no curso de Medicina, que adota a Metodologia Ativa de Aprendizagem?

6. TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS *FOLLOW-UP*

Questionamentos da pesquisa *follow-up*:

4. O que pensam os egressos dos cursos de medicina, das instituições de Montes Claros/MG, sobre a formação acadêmica realizada a partir das Metodologias Ativas?
5. Quais as implicações dessas Metodologias Ativas na prática profissional desses egressos?
6. Como foi o seu processo de formação pedagógica para atuação como tutor no curso de medicina, que adota a metodologia ativa?

ENTREVISTADO A

Bom dia! Quero agradecer a disponibilidade em participar desta entrevista que muito contribuirá para com a minha pesquisa do Doutorado.

Entrevistado A – Estou à disposição.

Professor, farei três perguntas sobre sua formação e sua prática profissional. Quero que fique bem à vontade em responder. A sua identificação será feita mediante código para garantir a confidencialidade.

Minha primeira pergunta é a seguinte: O que o Sr pensa sobre a formação acadêmica realizada a partir das Metodologias Ativas?

Inicialmente questionava muito sobre o PBL, primeiro porque não foi muito bem recebido pelos alunos, quando mudou a metodologia de ensino da Instituição, mas com o dia a dia via que dependia muito de mim, possibilitando um certo protagonismo que foi essencial, assim como o trabalho colaborativo, a reflexão do que eu estudava. Sou bem dedicado, estudo constantemente e hoje vejo claramente como a metodologia e sua proposta interferiram definitivamente na minha formação. Também não posso negar que sentir um pouco de falta da aula expositiva, das práticas em grupos maiores, mas era esta a visão que tinha de aula, mas foi superado ao longo do curso e tento reafirmar isso constantemente para meus alunos.

O Sr acredita que esta formação pautada no PBL trouxe implicações na sua prática profissional? Se a resposta for positiva, peço que descreva quais implicações o Sr consegue identificar.

*Posso falar que a formação pautada no PBL estimula o pensamento crítico, as habilidades, as atitudes frente aos casos clínicos. Sempre busco informações sobre determinado caso e vejo que esta necessidade de estar sempre me atualizado, é fator proporcionado pela metodologia, assim como a questão de proporcionar o conhecimento de forma mais contextualizada, porque os problemas normalmente são situações reais, e são **problemas de fim aberto**, ou seja, não apresentam uma solução única, eles demandam integração de conteúdos e isso é uma implicação bem importante, não só nas tutorias, como também nas atividades práticas (Entrevistado A) **grifo nosso**.*

O Sr consegue visualizar muitas mudanças do formato do PBL de quando formou?

Lembro que anteriormente era aplicado um exame de avaliação cognitiva com pontuação bem alta, então se via uma avaliação quantitativa mais forte e hoje isso foi alterado. (Entrevistado A)

E como o Sr poderia descrever a sua inserção no Curso de Medicina como tutor, ou melhor, como foi o seu processo de formação pedagógica para atuação como tutor no curso de medicina, que adota a metodologia ativa?

Não comecei nenhuma atividade no curso antes de realizar capacitação. Tive reunião com coordenador do curso, setor pedagógico, comissões do PBL. Só depois que passei por todo processo e de inclusive acompanhar uma sessão como cotutor foi que assumir a tutoria. Então assim, teve uma formação para conhecer a proposta enquanto docente, mas facilitou muito ter sido aluno neste contexto. (Entrevistado A)

Professor, muito obrigada pela disponibilidade em responder essas três perguntas. Será de grande valia para minha pesquisa.

Eu quem agradeço. Entrevistado A

ENTREVISTADO B

Boa tarde professor! Quero primeiramente agradecer a disponibilidade em participar da entrevista que muito contribuirá para com a minha pesquisa do Doutorado. Vou fazer três perguntas sobre sua formação e sua prática profissional. Peço que fique à vontade para responder. Lembrando que a sua identificação será feita mediante letra, para garantir a confidencialidade na pesquisa.

Entrevistado B- *Tá ok*

A primeira pergunta é a seguinte: O que o Sr pensa sobre a formação acadêmica realizada a partir das Metodologias Ativas?

A formação pautada no PBL é muito diferente daquela em que o professor era o detentor do conhecimento. Os tempos mudaram, e exigem mudanças inclusive nos processos educativos, para atender a esta nova sociedade. O perfil de formação é outro e vejo que o PBL ainda que com algumas necessidades de ajustes, vejo que é sim um caminho para fortalecer e atender esta exigência. A minha formação foi pautada no PBL. No início questionei sim, achei difícil, fiquei perdido e preocupado como seria minha formação, mas essas dúvidas vão sendo sanadas durante o curso. A gente vai criando responsabilidade, exercendo autonomia sobre o processo de ensino e compreendendo que tenho que fazer parte ativamente do meu processo de ensino. Não terei professor ao meu lado a vida toda. Precisarei sim continuar estudando, porque tudo vai mudando para ajustar as expectativas de cada época. Mas assim, minha formação foi muito satisfatória. (Entrevistado B)

Mudou muita coisa de lá para cá?

Como assim? (Entrevistado B)

Na dinâmica e formato do PBL.

Ah sim..percebi mudança na pontuação das avaliações, mas a estrutura é a mesma. (Entrevistado B).

Então vamos para a segunda pergunta: Quais as implicações dessas Metodologias Ativas na sua prática profissional?

As implicações que identifico é que a metodologia incentiva o desenvolvimento de competências relacionadas com o trabalho em equipe. Este fator é essencial quando você vai trabalhar para atender a população. Somos uma equipe de saúde, um depende do trabalho do outro, todos têm o seu sentido no grupo. (Entrevistado B)

Exatamente. O trabalho colaborativo é basilar neste contexto, de acordo com a proposta que ele apresenta.

E minha última pergunta é a seguinte: como foi o seu processo de formação pedagógica para atuação como tutor no curso de medicina, que adota a metodologia ativa?

Meu processo de formação pedagógica foi bem simples. Tive reuniões, recebi um treinamento, enviaram também o projeto pedagógico para eu fazer leitura. Acompanhei uma sessão de tutoria e depois assumir. (Entrevistado B)

Muito obrigada professor. Suas respostas muito contribuirão para com minha pesquisa.

ENTREVISTADA C

Bom dia professora! Obrigada por me atender.

Entrevistada C- *A disposição Renata.*

Como te falei por telefone a entrevista será rápida. Vou fazer três perguntas sobre sua formação e sua prática profissional. Fique à vontade para responder. Para constar, a sua identificação será feita mediante letra, ao fazer o registro, para garantir a confidencialidade na pesquisa.

Entrevistada C- *ok*

Então, a primeira pergunta é a seguinte: O que a Sra pensa sobre a formação acadêmica realizada a partir das Metodologias Ativas?

Quando ingressei no curso e vi que era o tal do PBL, não vou mentir não, mas me preocupei. Queria aula expositiva, práticas diariamente, provas e pronto. O que eu achava normal. Na verdade era o que eu conhecia...risos. Com o curso, lembro que tivemos reunião com coordenador para explicar como funcionava o PBL, lembro também que tive muitos colegas insatisfeitos, questionavam, até que tudo foi entrando no eixo. As sessões de tutoria começaram a ter significado, as atividades externas e eu fui percebendo qual era efetivamente meu papel. Assumir a responsabilidade e a chamei pra mim. Isso foi essencial na minha formação. O PBL apresenta algumas limitações? Sim. Como a avaliação inter pares.. eu acho que não funciona bem, mas o processo pedagógico em si tem mais vantagens do que desvantagens. Minha formação foi coerente e hoje vejo isso na prática. (Entrevistada C)

Você consegue visualizar muita mudança de quando estava aluna pra hoje, que é docente?

Não muita coisa, mas devem sim ter feito ajustes por conta da realidade e das necessidades que com o tempo vão se mostrando. (Entrevistada C)

Entendi.

E quais as implicações dessas Metodologias Ativas na sua prática profissional? Você acredita que teve implicações?

Certamente sim. Potencializa o espaço de diálogo. Precisamos estar abertos para conversar com o colega de trabalho sobre determinado caso clínico. Esta troca de experiências e o saber aceitar a opinião do outro, é importante, assim como a interdisciplinaridade de diferentes especialidades. Há um forte viés do desenvolvimento da autonomia, da reflexão e do trabalho colaborativo, o que leva o aluno ao protagonismo do processo e isso reflete diretamente no perfil de formação. (Entrevistada C)

E por fim, professora, como foi o seu processo de formação pedagógica para atuação como tutora no curso de Medicina, que adota a Metodologia Ativa?

Passei por um processo de capacitação pedagógica, para conhecer dos deveres do tutor, da questão dos objetivos, das habilidades. Essas capacitações sempre acontecem. A Instituição é

bem comprometida, a equipe de trabalho acompanha de perto praticamente tudo. Não acho ruim não. (Entrevistada C)

Verdade. As capacitações sempre são bem-vindas e contribuem no nosso processo de formação. Professora, agradeço a disposição. Foi rápido, mas contribuirá e muito na pesquisa. Obrigada. *Foi rápido mesmo...risos.. Obrigada a você.* (Entrevistada C)

ENTREVISTADO D

Bom dia professor!

Entrevistado D- *Precisando, pode contar comigo.*

Como te falei, a entrevista será rápida, mas contribuirá e muito com minha pesquisa. Farei três perguntas sobre sua formação e sua prática profissional, viu? Você pode ficar a vontade para responder. Registro ainda que a sua identificação será preservada, vez que utilizarei letra para transcrição da entrevista.

Entrevistada D- *tranquilo*

Vamos para primeira pergunta: O que o Sr pensa sobre a formação acadêmica realizada a partir das Metodologias Ativas?

A minha formação no PBL foi bem produtiva. Participava assiduamente de todas as atividades, estudava diariamente. Os tutores tiveram papéis essenciais orientando nas discussões dos módulos, os preceptores nas aulas práticas. Não tenho nada que questionar, olhando para o PBL como um todo não. Minha formação foi sólida, coerente com que havia proposto. (Entrevistado D)

O Sr acha que alterou muito de quando você formou e hoje, que está como docente?

Acho que sim, devem ter adaptado e melhorado alguns aspectos, mas no todo não teve mudanças estruturais, não. (Entrevistado D).

Com essa formação sólida, que me relatou, quais as implicações dessas Metodologias Ativas na sua prática profissional? Você consegue identificar pra mim, no seu dia a dia de trabalho?

Sim. Vejo que as implicações estão intimamente ligadas com o que a proposta apresenta como objetivo, ou seja, leva a reflexão. Tudo que faço analiso bem, peço opiniões de colegas, desta forma trabalho em grupo, ou seja, o trabalho é colaborativo. Outra coisa é saber enxergar o paciente para além da doença. Então proporciona um olhar mais humanizador sabe, com o processo como um todo. (Entrevistado D)

E quanto ao seu processo de formação pedagógica para atuação como tutor no curso de Medicina, que adota a Metodologia Ativa, como foi que ocorreu?

Teve capacitação com uma equipe da coordenação do curso. Participei de reuniões também com pessoal da avaliação. A formação foi acompanhada de perto pelo coordenador do curso. Só depois de toda apresentação foi que assumir trabalho na metodologia. Foi essencial a formação pedagógica (Entrevistado D)

Excelente, professor. Muito obrigada pela participação.

Por nada. (Entrevistado D)

7- MAPA PARA CONSTRUÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

MAPA PARA CONSTRUÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM EM CURSOS DE MEDICINA: UM ESTUDO DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS DOCENTES Doutoranda: Renata Flávia Nobre Canela Dias	
<p>Objeto de pesquisa: Metodologias Ativas de Aprendizagem em cursos de Medicina</p> <p>Problema: Quais são as representações sociais que estão sendo construídas pelos professores dos cursos de Medicina, da cidade de Montes Claros-MG, sobre as implicações da utilização das Metodologias Ativas na formação do aluno?</p> <p>Hipótese: As representações sociais dos professores de Medicina, da cidade de Montes Claros/MG, sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem, desenvolvidas por eles durante o curso, mostram as implicações que a utilização dessas metodologias pode trazer para a formação do aluno, e, por conseguinte, para a sua prática no exercício da profissão.</p> <p>Tese a ser defendida: A identificação das representações sociais dos professores dos cursos de Medicina de Montes Claros-MG, sobre as Metodologias Ativas aplicadas por eles, mostra suas implicações, na formação do aluno.</p> <p>Objetivo Geral: Compreender as representações sociais dos docentes dos cursos de medicina, de Montes Claros (MG), sobre as Metodologias Ativas e suas implicações na formação do aluno, para propor encaminhamentos que contribuam para o desenvolvimento profissional do professor do Ensino Superior.</p>	
<p>Questões norteadoras para identificar as representações sociais dos professores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quais metodologias ativas são utilizadas? • Quais elementos podem ser identificados nos Projetos Pedagógicos dos Cursos, das instituições pesquisadas, que caracterizam as Metodologias Ativas de aprendizagem? • Como foi a formação docente para adoção das Metodologias Ativas? • Há clareza na forma como o ensino é estruturado para todos os atores envolvidos? • O contexto acadêmico facilita ou dificulta a aplicação das Metodologias Ativas? • As Metodologias Ativas utilizadas consideram as características de um bom método como sendo: colaborativo, interdisciplinar, contextualizado, reflexivo, crítico, investigativo, humanista e desafiador, como aponta a literatura vigente? • Houve melhora no desempenho acadêmico dos alunos? • Os conhecimentos produzidos pelas Metodologias Ativas têm contribuído para formação de um novo perfil do médico? 	
Objetivos Específicos	Questões do questionário ⁸
A) Traçar o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa;	<p>A. Perfil sociodemográfico</p> <p>A.1 Sexo: () masculino () feminino</p> <p>A.2 Idade:</p> <p>a. () até 25 anos b. () de 26 a 35 anos</p> <p>c. () de 36 a 45 anos d. () de 46 a 55 anos</p> <p>e. () mais de 55 anos</p> <p>A.3 Cursou qual graduação?</p> <p>_____</p> <p>A.4 Possui Pós-graduação? Em caso afirmativo especifique a área: ()</p> <p>Sim () Não</p> <p>a. () Especialização - Área: _____</p>

⁸ Este questionário contempla questões provenientes de outro instrumento, de uma pesquisa maior

	<p>b. () Mestrado - Área: _____</p> <p>c. () Doutorado - Área: _____</p> <p>d. () Pós doutorado - Área: _____</p> <p>A.5 Você exerce outra atividade profissional que não a de Docência?</p> <p>a. () Não.</p> <p>b. () Sim. Qual(is)?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>A.6 Há quanto tempo você trabalha como docente na educação superior?</p> <p>a. () Menos de dois anos d. () De 11 a 15 anos</p> <p>b. () De 2 a 5 anos e. () Mais de 15 anos</p> <p>c. () De 6 a 10 anos</p> <p>A.7 Sua opção pela docência no ensino superior se deve:</p> <p>a. () Ao gosto de ser docente.</p> <p>b. () À influência de familiares.</p> <p>c. () Ao mercado de trabalho.</p> <p>d. () À formação acadêmica que foi possível.</p> <p>e. () À realização profissional.</p> <p>f. () À opção que foi oferecida pela instituição.</p> <p>g. () Outro(s): _____</p> <p>A.8 Você repetiria essa escolha?</p> <p>a. () Sim. Por que? _____</p> <p>b. () Não. Por que? _____</p> <p>A.9 Você já participou ou participa de cursos e/ou atividades de formação e/ou desenvolvimento profissional docente?</p> <p>a. () Não</p> <p>b. () Sim. Qual(is)? _____</p> <p>A.10 O que é para você, ser professor hoje na Educação Superior?</p> <p>_____</p> <p>A.11 Com relação à profissão docente, você demonstra:</p> <p>a. () muito satisfeito b. () satisfeito</p> <p>c. () insatisfeito d. () muito insatisfeito</p>
<p>B) Identificar as representações sociais dos professores sobre a prática das Metodologias Ativas de Aprendizagem nos cursos de Medicina e suas implicações na</p>	<p>B. Sobre a prática das metodologias ativas de aprendizagem no curso de medicina realizadas a partir do PBL - Aprendizagem Baseada em Problemas.</p> <p>B.1 A adoção da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), como metodologias ativas, no curso de medicina que leciono, ocorreu:</p> <p>a () com resistência para mudar minhas práticas pedagógicas</p> <p>b () com sensibilização pela necessidade de um novo perfil de formação médica.</p> <p>c () a partir de cursos oferecidos pela instituição.</p> <p>d () a partir palestras.</p> <p>e () com encontros de Capacitação Docente.</p> <p>f () com acompanhamento efetivo da coordenação do curso.</p> <p>g () com receptividade por parte dos alunos.</p>

<p>formação discente;</p>	<p>h () com resistência por parte dos alunos. I () com dificuldades para compreender e aplicar a nova proposta. J () outras:</p> <hr/> <hr/>		
<p>Sobre as implicações da utilização da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), como metodologias ativas, na aprendizagem dos meus alunos:</p>			
<p>Estimula o desenvolvimento de conhecimentos conceituais, procedimentais e atitudinais de maneira autônoma, tornando o aluno um profissional apto para atender as novas demandas de um mercado emergente.</p>	<p>Concordo</p>	<p>Discordo</p>	<p>Concordo em parte</p>
<p>É um instrumento para a reflexão e o questionamento acerca, da razão de ser, das finalidades da formação profissional.</p>			
<p>Permite a integração de diversas áreas do conhecimento, oportunizando assim a inserção do estudante no processo de reflexão da aprendizagem.</p>			
<p>Leva o aluno à indagação, ao questionamento, à reflexão, despertando a curiosidade, a busca pelas respostas e caminhos tangíveis, aos fatos apresentados para discussão nos grupos de tutoria.</p>			
<p>Permite o aluno defrontar-se com problemas concretos, a partir de um raciocínio clínico, favorecendo o desenvolvimento das habilidade de estudo autogerido e o aumento da motivação para o estudo.</p>			
<p>Permite uma formação mais humanista e social do futuro médico, preparando-o para atuar em qualquer situação, de maneira mais completa, despertando um olhar para o todo, instigando o gosto pela busca do conhecimento.</p>			
<p>Viabiliza uma articulação entre a universidade, o serviço e a comunidade, criando possibilidades de leitura e intervenção rápida sobre a realidade, desencadeando na liberdade ao processo de pensar, de trabalhar em equipe e de valorizar todos inseridos no processo.</p>			
<p>A avaliação da aprendizagem oferece situações concretas, oportunizando o aluno a demonstrar o que aprendeu, a partir da aplicação do conhecimento adquirido.</p>			

<p>C) Sobre os Projetos Pedagógicos do Curso de Medicina:</p> <p>C1. Identificar nos Projetos Pedagógicos dos Cursos, das instituições pesquisadas, elementos que caracterizam as metodologias ativas de aprendizagem (estudo de documentos).</p> <p>C.2. Questionário</p>	<p>Sobre o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina que leciono:</p> <p>a () não conheço bem;</p> <p>b () traz contribuições importantes para minha prática pedagógica;</p> <p>c () configura uma ferramenta de planejamento e avaliação;</p> <p>d () explicita os elementos que caracterizam as metodologias ativas de aprendizagem;</p> <p>e () propõe sugestões norteadoras das minhas práticas pedagógicas com relação as metodologia ativas de aprendizagem;</p> <p>f () deixa a desejar com relação as metodologias ativas de aprendizagem.</p>
<p>D) Identificar o núcleo central das representações sociais dos professores sobre a prática das Metodologias Ativas de Aprendizagem nos cursos de Medicina e suas implicações na formação discente;</p>	<p>D. TÉCNICAS DE ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS</p> <p>a) Escreva 5 (cinco) palavras que vêm a sua mente ao ler a frase em destaque:</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM NO CURSO DE MEDICINA</p> </div> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>b) Entre as palavras que você escreveu, assinale a que considera mais importante.</p> <p>c) Justifique sua resposta.</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>d) Dê os significados (sinônimos) das outras quatro palavras:</p> <p>_____</p>
<p>E) Mapear, a partir dos resultados dos questionários, as dificuldades e fragilidades com relação à realização da prática da Aprendizagem</p>	<p>E. FRAGILIDADES E DIFICULDADES</p> <p>D.1 Quanto as dificuldades com relação a realização da prática da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), como metodologias ativas de aprendizagem no curso de medicina:</p> <p>() não tenho dificuldades</p> <p>() tenho dificuldades . São elas:</p> <p>_____</p>

<p>Baseada em Problemas (PBL), como Metodologias Ativas de Aprendizagem no curso de Medicina;</p>	<p>Para solucioná-las ou minimizá-las sugiro as seguintes ações formativas:</p> <hr/>
<p>F) Discutir e refletir, em entrevistas de grupos focais, os resultados da pesquisa com os docentes que aceitarem participar dessa</p>	<p>Foco dos temas: a) Fragilidades e dificuldades apresentadas pelos docentes das IES; b) Necessidades formativas sugeridas; c) Possibilidades de ações formativas para trabalhar as necessidades formativas apresentadas.</p>
<p>G) Realizar uma pesquisa <i>followup</i> com alunos egressos dos cursos investigados, que vivenciaram uma formação no contexto as metodologias ativas de aprendizagem, para verificar as implicações destas na prática profissional;</p>	<p>O que pensam os egressos dos cursos de Medicina, das instituições de Montes Claros/MG, sobre a formação acadêmica realizada a partir das Metodologias Ativas? Quais são as implicações dessas Metodologias Ativas na prática profissional desses egressos? Como foi seu processo de formação pedagógica para a atuação como tutor no curso de medicina, que adota a metodologia ativa?</p>

ANEXOS

UNIVERSIDADE DE UBERABA -  UNIUBE

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Metodologias Ativas de Aprendizagem em curso de Medicina: um estudo de representações sociais dos docentes

Pesquisador: RENATA FLÁVIA NOBRE CANELA DIAS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 03685418.1.0000.5145

Instituição Proponente: Sociedade Educacional Uberabense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.179.708

Apresentação do Projeto:

Trata-se de reapresentação de proposta que havia sido colocada em pendência, por conta de apresentação inadequada do TCLE.

De acordo com a pesquisadora, a motivação para a investigação tem origem nas condições de organização dos cursos de medicina na cidade de Montes Claros: "As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina afirmam que a estrutura curricular dos cursos deve possibilitar um ensino crítico, reflexivo e criativo, que propicie a autonomia do estudante, orientado pelo princípio da ação-reflexão-ação. Acompanhando os movimentos nacionais, o Curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) e das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (FIP-MOC) realizaram mudanças curriculares, culminando com a adoção de Metodologias Ativas de Aprendizagem para formação do futuro médico". A partir dessa situação, a proponente apresenta um projeto de pesquisa visando a confecção de tese de doutorado no PPGE-UNIUBE, sob orientação da Profa. Dra. Vania Maria de Oliveira Vieira. Trata-se de uma "Pesquisa de natureza quanti-qualitativa, descritiva e explicativa. Busca esclarecer o seguinte problema: quais são as representações sociais que estão sendo construídas pelos professores dos cursos de Medicina, da cidade de Montes Claros-MG, sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem implementadas e suas implicações na formação do aluno? Isto é, estas Metodologias Ativas de Aprendizagem têm contribuído para com a formação de um novo perfil do médico, proposto pela Resolução CNE/CES 03/2014?". Utilizar-se-á como referencial teórico-

Endereço: Av. Nere Sabino, 1801
 Bairro: Universitário CEP: 38.055-500
 UF: MG Município: UBERABA
 Telefone: (34)3319-8816 Fax: (34)3314-8910 E-mail: cep@uniube.br

Continuação do Projeto: 3.179.700

metodológico a Teoria das Representações Sociais de Moscovici e subteoria do Núcleo Central de Abric. Para a implementação, "serão aplicados aos professores das duas universidades, aproximadamente, 60 questionários, contendo a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP) e questões abertas e fechadas". Também será realizada "uma pesquisa follow-up por meio de entrevista semiestruturada, com 08 alunos egressos dos cursos investigados que atualmente estão lecionando em uma das instituições pesquisadas, que vivenciaram a formação acadêmica a partir das Metodologias Ativas de Aprendizagem". Finalmente, serão realizadas "duas entrevistas de grupos focais para discussões e sugestões de ações formativas com os professores das respectivas IES, que se dispuserem participar dessa etapa". Como resultado, pretende-se que o "estudo possa produzir um conhecimento novo a partir de discussões e reflexões que auxiliem na formação e no desenvolvimento profissional de professores de cursos de medicina, que utilizam ou têm a intenção de utilizar as Metodologias Ativas de Aprendizagem".

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Identificar e compreender as representações sociais dos docentes dos cursos de medicina, de Montes Claros (MG), sobre as Metodologias Ativas de Aprendizagem implementadas e suas implicações na formação do aluno.

Objetivos Específicos:

- Traçar o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa;
- Identificar e compreender o núcleo central das representações sociais dos professores de instituições da cidade de Montes Claro/MG sobre a prática das metodologias ativas de aprendizagem nos cursos de medicina e as implicações destas na formação discente;
- Identificar nos Projetos Pedagógicos dos Cursos, das instituições pesquisadas, elementos que caracterizam as metodologias ativas de aprendizagem;
- Descrever quais metodologias ativas de aprendizagem estão sendo desenvolvidas nas instituições de Ensino;
- Realizar uma pesquisa follow-up com alunos egressos dos cursos investigados, que vivenciaram uma formação no contexto das Metodologias Ativas de Aprendizagem e que atualmente estão como tutores nas instituições pesquisadas, objetivando verificar as implicações destas na prática profissional;
- Apontar sugestões, realizar intervenções e propor encaminhamentos que possam contribuir para o desenvolvimento profissional do professor universitário de cursos de medicina, junto às instituições de ensino que utilizam ou têm a intenção de adotar as Metodologias Ativas de

Endereço: Av. Nere Sabino, 1501
Bairro: Universitário CEP: 38.095-500
UF: MG Município: UBERABA
Telefone: (34)3314-8816 Fax: (34)3314-0910 E-mail: oep@uniube.br

Continuação do Parecer: 3.178.798

Aprendizagem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora dimensiona os riscos e benefícios para a pesquisa, que são apresentados também no TCLE. Sobre os riscos, observa-se que seriam "mínimos, pois não terá procedimentos tidos como invasivos, mas é válido pontuar questões relacionadas ao constrangimento em responder certas questões, vez que essas respostas demonstrarão como é a realidade do serviço, principalmente no tocante aos docentes das instituições particulares. Logo, há necessidade de se frisar a questão do anonimato, quanto à segurança de suas respostas. Não haverá divulgação de imagens ou características que possam identificá-los. A identificação dos participantes será realizada por meio de pseudônimos, o que minimizará o risco da [perda de] confidencialidade. A aplicação do questionário será feita na própria instituição e em horário estabelecido pelo professor, evitando transtornos para sua participação e para o serviço. No que se refere às entrevistas, elas serão realizadas em horário marcado pelo entrevistado, em local reservado, garantindo assim a privacidade do mesmo. Todas as entrevistas serão áudio-gravadas e essas serão arquivadas por um período de 10 anos, em lugar seguro". Sobre os benefícios, anota-se que os conhecimentos gerados sobre as questões da pesquisa permitirão "discutir, dialogar, propor intervenções e refletir sobre elas. A partir desse processo, será possível ainda sugerir ações que possam melhorar a qualidade da educação oferecida nos cursos de medicina da cidade de Montes Claros e de outros que utilizam ou têm intenção de utilizar as metodologias ativas de aprendizagem".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem estruturada, apresentando os elementos básicos de uma proposta de investigação. Os critérios de inclusão foram apresentados: envolverá 60 professores ("com mais de três anos de experiência acadêmica e atuantes no 1º e/ou 4º, 6º e/ou 7º e 11º e/ou 12º períodos, compreendendo as atividades laborais no início, meio e fim do curso") e 8 egressos para a pesquisa follow up ("graduados com formação pautada nas Metodologias Ativas de Aprendizagem e que atualmente estão lecionando em uma das instituições pesquisadas"). Para os grupos focais, serão convidados "docentes que responderam o questionário e que demonstrarem interesse nessa etapa". Com relação aos critérios de exclusão, prevê-se a eliminação dos "docentes de curso diverso deste informado no corpo textual, bem como docentes com menos de três anos de experiência no curso de medicina que adota Metodologias Ativas de Aprendizagem. Também não compõem o quadro de participantes, os professores temporários, uma vez que podem sair da instituição a qualquer momento, e isso poderia

Endereço: Av. Nere Sabino, 1801
 Bairro: Universitário CEP: 38.055-600
 UF: MG Município: UBERABA
 Telefone: (34)3314-8816 Fax: (34)3314-8910 E-mail: cep@uniube.br

UNIVERSIDADE DE UBERABA - 
UNIUBE

Continuação do Parecer: 3.179.700

comprometer a pesquisa em questão, bem como aqueles egressos que tenham formação pautada na metodologia tradicional de ensino e que estejam lecionando em curso diverso”.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados: folha de rosto, devidamente assinada; as informações básicas do projeto; roteiro para a entrevista de grupo focal; roteiro de perguntas para a pesquisa follow up; o projeto de pesquisa; o questionário a ser aplicado aos professores; a autorização da Unimontes para a realização da pesquisa; a autorização da Faculdade Pitágoras para a realização da pesquisa; e o TCLE, reformulado, adequado em seus termos.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O relator é de parecer favorável à aprovação do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Em reunião realizada no dia 28 de fevereiro de 2019, o colegiado do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Uberaba votou de acordo com o relator, pela aprovação do projeto. O CEP da Uniube lembra o pesquisador responsável do compromisso com a resolução 466/12 e 510/16 inclusive no que se refere à necessidade do encaminhamento do relatório final do projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1264402.pdf	19/12/2018 18:48:08		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLENOVO.pdf	19/12/2018 18:47:34	RENATA FLÁVIA NOBRE CANELA DIAS	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	29/11/2018 09:58:04	RENATA FLÁVIA NOBRE CANELA DIAS	Aceito
Outros	ROTEIRO_GRUPO_FOCAL.pdf	29/11/2018 09:50:40	RENATA FLÁVIA NOBRE CANELA DIAS	Aceito
Outros	renata.pdf	29/11/2018 09:04:05	RENATA FLÁVIA NOBRE CANELA DIAS	Aceito
Outros	Followup.pdf	28/11/2018	RENATA FLÁVIA	Aceito

Endereço: Av. Nereu Cabino, 1901
Bairro: Universitário CEP: 38.095-500
UF: MG Município: UBERABA
Telefone: (34)3319-8816 Fax: (34)3314-8910 E-mail: cep@uniube.br

UNIVERSIDADE DE UBERABA - 
UNIUBE

Continuação do Parecer: 3.179.706

Outros	Followup.pdf	19:46:43	NOBRE CANELA DIAS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	27/11/2018 11:11:04	RENATA FLÁVIA NOBRE CANELA DIAS	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.pdf	27/11/2018 10:24:21	RENATA FLÁVIA NOBRE CANELA DIAS	Aceito
Outros	pitagoras2.jpg	27/11/2018 10:24:04	RENATA FLÁVIA NOBRE CANELA DIAS	Aceito
Outros	pitagoras1.jpg	27/11/2018 10:23:45	RENATA FLÁVIA NOBRE CANELA DIAS	Aceito
Outros	autorizacao.pdf	27/11/2018 10:23:25	RENATA FLÁVIA NOBRE CANELA DIAS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERABA, 01 de Março de 2019

Assinado por:
Geraldo Thedel Junior
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Nere Sabino, 1501
Bairro: Universitário CEP: 38.095-500
UF: MG Município: UBERABA
Telefone: (34)3319-8916 Fax: (34)3314-8910 E-mail: ocp@uniube.br