

Source text (in Portuguese)

# A utilização de metodologias ativas na formação de enfermeiros: a percepção dos estudantes de um curso de graduação

Victoria Marina Lima dos Santos <sup>1\*</sup>, Ione Ferreira Santos <sup>1</sup>, Cássia Galli Hamamoto <sup>1</sup>, Mara Quaglio Chirelli <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Marília Medical School. Brazil. victoria.limasts@gmail.com. Mailing Address: José de Grande Avenue, 332, Parati Neighborhood-Marília City/São Paulo State. CEP 17519-470.

\*Corresponding author. E-mail: victoria.limasts@gmail.com

**RESUMO.** O objetivo desta pesquisa é analisar como os estudantes de enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) percebem a Unidade Educacional Sistematizada, a fim de motivar a reflexão sobre o currículo desse curso, o qual se submete a um processo dinâmico de aperfeiçoamento, permitindo a implementação de mudanças necessárias. Trata-se de um estudo qualitativo, em que 20 estudantes das 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> séries foram entrevistados, fornecendo dados para a análise na modalidade temática. A opção por essa modalidade de análise possibilitou a exploração do objeto de investigação de forma sistemática e contribuiu para o aprendizado do pesquisador iniciante quanto ao processamento de dados qualitativos. Por meio da análise temática, observou-se, nas falas dos estudantes, que são contribuições das metodologias ativas: o aprender a aprender, o desenvolvimento do raciocínio crítico e da autonomia na busca qualificada de informações para a construção do conhecimento e de habilidades para o trabalho em grupo e a formação humanizada focada na abordagem ampliada do cuidado. A articulação dos casos de tutoria com a prática é considerada fortaleza pelos entrevistados, enquanto a dificuldade dos estudantes em realizar a transição do ensino tradicional para as metodologias ativas ao ingressarem na FAMEMA é uma fragilidade. Nos métodos ativos de ensino-aprendizagem ocorre um aprofundamento no estudo maior que no ensino tradicional, segundo os estudantes. Apesar disso, é necessário aperfeiçoar a maneira como os conteúdos são delimitados e explorados.

## INTRODUÇÃO

Segundo Teixeira & Vilasbôas (2014), a reforma sanitária foi um movimento social que ocorreu nos anos 1980. Esse movimento trazia novas noções sobre o processo de saúde e doença, reconhecendo a necessidade de uma abordagem biopsicossocial da pessoa, para que esta fosse vista de forma integral. Conforme relatam Moreira & Manfroi (2011), o movimento visava principalmente à construção de um sistema de saúde para o país, norteadas pelos princípios da reforma.

De acordo com Sampaio, Mendonça & Lermen Júnior (2012), esses princípios consistem na introdução da saúde como direito da pessoa; na inclusão dos determinantes sociais no processo saúde/doença; na afirmação da saúde como direito universal; na proteção integral da saúde, desde a promoção, ação curativa, até a reabilitação. Assim surgiu o Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1990 pelas Leis nº 8.080 e 8.142 e instituído pela Constituição Federal de 1988, a qual também forneceu uma definição mais ampla para a saúde como direito do cidadão, garantido pelo Estado (Falk, Gusso, & Lopes, 2012, p. 14; Sampaio, Mendonça, & Lermen Júnior, 2012).

Os princípios do SUS são semelhantes aos da reforma: universalidade, determinando o direito de acesso aos serviços de saúde; integralidade, preconizando um atendimento valorizador dos determinantes biológicos, psicológicos e sociais, influentes no estado de saúde do sujeito; descentralização, significando, segundo Sampaio, Mendonça & Lermen Júnior (2012, p.29), a transferência das competências e receitas dos impostos para os estados e municípios, e a participação da comunidade (Sampaio, Mendonça, & Lermen Júnior, 2012).

Apesar de instituir um sistema único de saúde, a Constituição também incluiu os serviços de saúde privados como complementares (Sampaio, Mendonça, & Lermen Júnior, 2012, p.28), o que até hoje tem impactos negativos na consolidação do SUS, pois, conforme relata Paim (2009), a lógica seguida nesses serviços

difere daquela do SUS. Essa diferença dificulta a adaptação ao novo sistema tanto pelos usuários quanto pelos profissionais de saúde atuantes em ambos os cenários.

Adaptação agravada pelo precedente modelo de atenção médico-assistencial, hospitalocêntrico, centrado na figura do médico e não na equipe, focado nas doenças e nos doentes, inspirado no modelo europeu ensinado pelas Escolas Médicas brasileiras, segundo Teixeira & Vilasbôas (2014). Características desse modelo foram preservadas pela metodologia pedagógica tradicional atual: currículo dividido em disciplinas e presença do professor transmissor do conhecimento em sala de aula com muitos estudantes (Cezar, Guimarães, Gomes, Rôças, & Siqueira-Batista, 2010; Tibério, Atta, & Lichtenstein, 2003; Vignochi, Benetti, Machado, & Manfroi, 2009).

Em oposição a esse modelo de formação de profissionais da saúde, desenvolveu-se, na década de 1960, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) ou *Problem-Based Learning (PBL)*. Inicialmente proposta por professores da Universidade de McMaster, no Canadá, a ABP é utilizada para embasar metodologias ativas de ensino-aprendizagem, estruturando seus currículos divididos em blocos temáticos, nos quais: o aprendizado está centrado no estudante, que discute situações-problema elaboradas por professores em pequenos grupos intervindos por tutores; há palestras abrangentes sobre temas previamente discutidos pelos grupos tutoriais, atividades práticas e consultorias com especialistas para a clarificação de dúvidas (Cezar, Guimarães, Gomes, Rôças, & Siqueira-Batista, 2010; Moreira, & Manfroi, 2011; Tibério, Atta, & Lichtenstein, 2003).

Contrapondo a transmissão do conhecimento no ensino tradicional, nas metodologias ativas o processo de ensino-aprendizagem é centrado no estudante, que desenvolve o raciocínio crítico ao refletir sobre situações e sobre o processo, integra a teoria e a prática e agrega um significado maior ao seu aprendizado, de forma a atender às demandas educacionais e sociais (Ghezzi, Higa, Nalom, Biffe, Lemes, & Marin, 2019).

De acordo com Sousa, Formiga, Oliveira, Costa, & Soares (2015) e Vignochi, Benetti, Machado, & Manfroi (2009), esses aspectos propiciam o aprender a aprender e a aprendizagem significativa. A partir de busca qualificada de informações, o discente associa novos saberes aos seus conhecimentos prévios, de forma contextualizada e interdisciplinar, e concomitantemente, exercita o raciocínio crítico, habilidades de comunicação, de trabalho em equipe e de cuidado aos pacientes na medida que adquire autonomia para o aprendizado durante e após a graduação (Cezar, Guimarães, Gomes, Rôças, & Siqueira-Batista, 2010; Gomes et al, 2009; Vignochi, Benetti, Machado, & Manfroi, 2009).

Tal autonomia é insuficientemente desenvolvida pelos modelos tradicionais de educação, uma vez que o estudante obtém o conhecimento de modo passivo e pela memorização de um grande volume de informações, delineado pelo professor transmissor, informações estas que podem ser subutilizadas e estão em constante atualização. Assim, os alunos dependem do docente na aquisição do saber, o que pode contribuir para a formação de profissionais despreparados para uma realidade que requer: a construção ativa do conhecimento, a resolução de problemas de saúde individuais e coletivos, a realização da educação permanente e educação em saúde da população, tornando-se necessária a formação de profissionais de saúde com perfis compatíveis com o SUS. Essas competências são orientadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Enfermagem, supridas pelos currículos integrados norteados pelas metodologias ativas. Por esse motivo, o Ministério da Educação (MEC) tem enfatizado a importância dessas metodologias de ensino nos cursos da área da saúde ao divulgar as DCN (Brasil, 2001; Cezar, Guimarães, Gomes, Rôças, & Siqueira-Batista, 2010).

Considerando que o presente estudo abordará o ensino no curso de graduação em Enfermagem, cabe ressaltar que as metodologias ativas contribuem para a formar enfermeiros com habilidades de liderança e gestão de recursos humanos, de materiais e de informação, aptos para a atuação na atenção primária, secundária ou terciária, promovendo o cuidado integral, conforme preconizado pelas DCN. Segundo Pinheiro & Mattos (2006), prevenir, promover, proteger e reabilitar a saúde do indivíduo e do coletivo são ações inclusas no cuidado, de acordo com o princípio da integralidade, em detrimento das ações limitadas à assistência.

Para se aplicar a integralidade ao cuidado, é necessário considerar um outro princípio do SUS, a longitudinalidade, constituído ao se formar o vínculo entre o profissional de saúde e o usuário (Brasil, 1988, Brasil, 2001, Baratieri, Mandu, & Marcon, 2012).

Em 2001 o MEC homologou as DCN, que contém as competências gerais compostas por essas habilidades, visando formar enfermeiros éticos, críticos, modificadores sociais e humanistas, que considerem as evidências científicas, a epidemiologia e os determinantes biopsicossociais no processo saúde-doença para a tomada de decisões (Brasil, 2001).

Os atributos compõem os desempenhos, que por sua vez permitem a avaliação da competência, fundamental para a tomada de decisões pelo profissional, embasadas por conhecimentos prévios. À medida que o estudante adquire autonomia ao longo das séries, desenvolve habilidades e capacidades, envolvendo aspectos cognitivos, psicomotores e afetivos ao realizar atividades direcionadas ao desenvolvimento da

competência. (Faculdade de Medicina de Marília, 2008). Segundo o referencial filosófico australiano de competência, adotado pela Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), o estudante mobiliza habilidades e capacidades como recursos para resolver problemas em situações nos diversos cenários de aprendizagem. (Faculdade de Medicina de Marília, 2008).

A Problematização e a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) são os métodos ativos de ensino-aprendizagem empregados no currículo integrado do curso de enfermagem da FAMEMA, que se norteia por competência na abordagem dialógica. De acordo com Faculdade de Medicina de Marília (2008, p.32), “[...] currículo é a totalidade das situações de ensino-aprendizagem, planejadas intencionalmente pelo coletivo da escola [...]”.

O currículo do curso de Enfermagem da FAMEMA se organiza em unidades educacionais longitudinais, dentre elas a Unidade de Prática Profissional (UPP) e a Unidade Educacional Sistematizada (UES). A Problematização é a metodologia ativa implementada na UPP, onde são identificados os problemas e as propostas de intervenção, contribuindo para o engajamento ético e sócio-político dos profissionais egressos, capazes de modificar o seu meio de atuação, de se relacionar com outras pessoas e de compreenderem a dinâmica do SUS (Faculdade de Medicina de Marília, 2008).

A UES, que é a unidade educacional relevante para presente pesquisa, é composta pelas sessões tutoriais, consultorias, conferências e atividades práticas. Na tutoria, de acordo com a ABP são discutidas situações-problemas semelhantes àquelas vivenciadas na UPP. Na instituição há equipes multiprofissionais responsáveis pela elaboração desses casos utilizados nas sessões tutoriais, propiciando a abordagem biopsicossocial do problema (Faculdade de Medicina de Marília, 2008).

Cada grupo de tutoria é formado por oito estudantes e um professor tutor, que realizam a leitura e a síntese do problema, identificam as ideias centrais e as lacunas de conhecimento sobre as quais são formuladas hipóteses com base nos saberes adquiridos previamente. Depois são elaboradas questões de aprendizagem, que serão respondidas nas próximas sessões tutoriais por meio do compartilhamento da busca individual qualificada com o grupo. Ao final da sessão cada estudante avalia a si mesmo, os colegas, o grupo, o processo tutorial e o tutor, o qual também realiza essas avaliações. Quando necessário, repetem-se os passos da tutoria. (Faculdade de Medicina de Marília, 2008).

As atividades da UES são organizadas de modo a desenvolver habilidades cognitivas e atitudinais, para que o estudante aprenda a se comunicar com clareza, a se relacionar com as pessoas, a buscar e construir o conhecimento, a trabalhar em equipe e fazer e receber críticas, segundo alguns autores (Cezar, Guimarães, Gomes, Rôças, & Siqueira-Batista, 2010, Gomes, Brino, Aquilante, & Avó, 2009, Vignochi, Benetti, Machado, & Manfro, 2009). Contudo, as vivências com a ABP na FAMEMA indicam que a percepção dos estudantes difere dos autores, pois apenas a tutoria é entendida como atividade da UES, a habilidade cognitiva é priorizada e o ato de construir o conhecimento em grupo desvalorizado.

O apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) foi importante para que esta pesquisa fosse desenvolvida. Junto a outros estudos, esta pesquisa compõe um projeto, o Grupo de Pesquisa Educação em Saúde da FAMEMA, visando à sensibilização dos responsáveis por implementar mudanças curriculares na instituição.

Este trabalho objetiva analisar a percepção dos estudantes de Enfermagem da FAMEMA sobre a UES, considerando sua participação ativa no processo de ensino-aprendizagem e futura atuação como enfermeiros. Dessa forma, é possível que esta pesquisa contribua para que o currículo do curso de Enfermagem na FAMEMA seja aperfeiçoado.

## MATERIAL E MÉTODOS

Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, realizado na Faculdade de Medicina de Marília, município de Marília-SP. A opção pela pesquisa qualitativa justificou-se pela profundidade com que esta aborda os significados e motivos, tendo por objeto as “[...] relações, representações e intencionalidade” (Minayo, Deslandes, & Gomes, 2007, p.21). Sendo assim, compreende-se o conceito de percepção dentro desse referencial teórico.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada com estudantes de enfermagem que concluíram a 1ª e 2ª séries no ano de 2018, selecionados por amostragem não-probabilística intencional. A 1ª série foi composta por 38 estudantes, e compôs cinco grupos de tutoria, e a 2ª série, 40 estudantes distribuídos em cinco grupos de tutoria. Foram entrevistados, inicialmente, dois estudantes representando cada grupo de tutoria das respectivas séries, considerando o critério de saturação (Fontanella et al., 2011), somando então, 20 estudantes entrevistados. As entrevistas foram coletadas por um único pesquisador, gravadas e transcritas, obedecendo os critérios éticos de anonimato do entrevistado, sigilo e fidedignidade das

respostas. O roteiro da entrevista focou na compreensão sobre a UES, quais as fragilidades e potencialidades da UES e qual a contribuição da UES para a formação profissional.

A pesquisa foi desenvolvida a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FAMEMA, conforme Resolução CNS nº. 466 de 12/12/2012 e 510 de 07/04/2016 (Brasil, 2013, Brasil, 2016).

Para o tratamento dos dados, realizou-se a análise de conteúdo na Modalidade Temática. Na análise de significados, os temas apresentam estruturas de relevância, valores de referência e modelos de comportamentos apresentados nos discursos (Minayo, 2013). Essa modalidade consiste em identificar os núcleos de sentido na comunicação com os sujeitos da pesquisa e os significados que esses núcleos trazem.

Realizou-se a leitura exaustiva do material coletado e, utilizando-se uma matriz, categorizou-se o material, identificou-se as ideias que foram agrupadas por núcleos de sentido, chegando-se à temática. Esse trabalho foi realizado pelos quatro pesquisadores, o que possibilitou diferentes olhares, chegando-se ao consenso e a validação da codificação. A partir de então, foi realizada a interpretação estabelecendo relações entre os núcleos de sentido, a literatura e o objetivo do estudo (Minayo, Deslandes, & Gomes, 2007).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### A metodologia ativa contribuindo para a formação profissional crítico-reflexiva

O ensino tradicional é caracterizado pela transmissão vertical do conhecimento, bem como pela singularidade de saberes. Visando se adequar às necessidades da sociedade e aos princípios do SUS, em 1998 a Famema substituiu o ensino tradicional pelas metodologias ativas em seu currículo, que em 2003 tornou-se integrado e orientado por competência dialógica. Mesmo após essa transição, é realizado um processo contínuo de avaliação para o aperfeiçoamento do currículo (Chirelli, & Nassif, 2018).

As tutorias em pequenos grupos são vistas, pelos estudantes, como fortalezas para o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em grupo, destacando capacidades como a comunicação, permitir o compartilhamento e a construção do conhecimento. Entretanto, apareceu no discurso de alguns estudantes a dificuldade na transição do ensino tradicional para a metodologia ativa, bem como a necessidade da escola facilitar esse processo, como pode ser observado nas seguintes falas:

*Esses grupos ajudam bastante, porque como é um grupo menor, todo mundo pode falar. Tem aquele que fica mais quieto, assim, a pessoa consegue conversar mais; diferente de se tivesse numa sala, talvez ela iria passar despercebida, não ia melhora[r] essa habilidade da pessoa. Então eu acho que essa também é uma coisa muito boa da tutoria. (E3)*

*No começo foi muito difícil acostumar ao método. Muda totalmente, me estimulou bastante a estudar, porque eu não estudava, porque a gente a vida inteira, usa o método tradicional, com o professor explicando para gente, a matéria que ele dava a gente estudava. Agora, com o PBL, a gente tem que pegar livro. Só que a gente não tem noção no começo. Foi muito complicada a adaptação; mas com o tempo ficou tudo tranquilo, porque é totalmente diferente. Então, como eu disse, foi difícil acostumar, mas com o tempo a gente acostuma e fica mais gostoso de estudar. (E4)*

*No começo eu não gostei muito não, foi bem 'chocante' acostumar a não ficar numa sala de aula, que tem aula tradicional e tudo mais. Você 'pena' um pouco para descobrir qual é o seu jeito de estudar, porque senão você só copia, e depois você relê e tá tudo certo. Então, o método ativo te força a aprender a estudar e a aprender mesmo, não é só decorar. Porque eles te entregam o caso e você tem que esmiuçar, encontrar os problemas e juntar as peças do quebra-cabeça, e para isso, se você não sentar e estudar, não vai. E o tutor está ali para ver também, se você consegue acompanhar o grupo, se você consegue obter os mesmos conhecimentos, se você está utilizando fontes adequadas. (E9)*

No método ativo, o estudante aprende já na graduação a trabalhar em equipe e, conseqüentemente, lidar com visões diversas, sendo, dessa forma, preparado para a atuação profissional na equipe de saúde (Paiva, Parente, Brandão, & Queiroz, 2016).

Resultados semelhantes foram obtidos no estudo de Igarashi, Santos, & Hamamoto (2018) realizado na mesma instituição, com estudantes do curso de Medicina, que consideram que a metodologia ativa possibilita o trabalho em grupo, o desenvolvimento de habilidades não só cognitiva, mas fortalece os estudantes nas relações interpessoais, na comunicação, a aprender a fazer e receber críticas, comunicar-se de forma clara e ainda os capacita para o trabalho em equipe na prática profissional.

No que se refere a adaptação dos estudantes ao método ativo, são dificuldades encontradas: a formação dos docentes, a transição a partir do ensino tradicional, a abordagem das áreas básicas do conhecimento etc (Paiva, Parente, Brandão, & Queiroz, 2016).

Lima (2018) cita alguns estudos que se referem aos desafios enfrentados pelos estudantes para utilização de metodologias ativas que podem auxiliar a compreensão das falas dos estudantes. Estão entre eles a passividade e a baixa atitude crítica dos estudantes; o costume de anotar e memorizar; o escasso questionamento das fontes de informações, a insuficiente aproximação com a prática; a escolha pela especulação teórica e reprodução da realidade social; perda da identidade do professor como fonte de informação; entre outros. A autora apresenta os desafios relacionados ao movimento da aprendizagem: a

identificação dos problemas, a formulação da explicação dos problemas, elaboração das questões de aprendizagem, a busca de novas informações, a construção de novos significados e a avaliação do processo e produto. Considera que na ABP o docente tem o papel predominante de facilitar o processo ensino-aprendizagem, que precisa estar atento ao desenvolvimento dos estudantes quanto a capacidade de aprender a aprender e de raciocinar criticamente.

Os estudantes relatam alguns aspectos que contribuem para a aprendizagem significativa como a busca ativa, a construção do conhecimento em grupo por meio de compartilhamento de informações, o estudo de casos baseados na realidade que se articulam com a prática:

*Eu acho que acaba aprendendo mais você tendo que ir buscar. (E1)*

*Aprender onde encontrar coisas que vai ser útil é bom, porque a gente aprende a estudar de verdade. Porque eu não sabia estudar antes e eu acho que isso acaba sendo um ponto forte também. E o fato de todo mundo conseguir participar, porque pelo menos na minha tutoria todo mundo tem espaço para trazer as buscas, para falar o que trouxe. [...] É a parte teórica que a gente vê na UES para poder aplicar na prática. É uma base, a gente tem uma base aqui, na sala, nos livros, para poder entender como funciona na vida real. É aprender a se colocar, porque sim, no grupo você tem que se colocar, falar o que você trouxe, contribui nesse sentido, para você ganhar o seu espaço. E questão de timidez, você vai se soltando com o grupo, você vai interagindo e sabendo conviver, não ficar só você no seu estudo. Você tem que compartilhar com o grupo, você tem que contribuir com o estudo do outro e o outro também contribuir com o seu. (E5)*

*Eu vejo que é um ambiente que proporciona o nosso desenvolvimento, da área que a gente vai atuar e não é uma forma da gente só absorver o conteúdo: a gente vai absorvendo, explicando para as outras pessoas e isso vai fazer a gente aprender mais ainda. Eu vejo como uma forma de desafiar o aluno; eu fui desafiada quando eu entrei. E faz a gente pensar além, criar hipóteses, coisas que eu nunca pensei em fazer. É um meio para desenvolver bastante a área cognitiva do aluno. Porque eu era muito tímida, eu não conseguia falar em grupo. E por mais que o grupo é pequeno, são oito pessoas, foi uma barreira que eu tive que quebrar, da minha timidez, para eu conseguir aprender a falar, juntar as palavras, pensar antes de falar, foi uma barreira que eu superei. No primeiro semestre eu me sentia imatura na tutoria, porque eu não sabia o foco, o que era para fazer ali e até aonde eu poderia ir. Eu era bem objetiva nas questões, hora de responder, eu não falava tudo que eu sabia, tudo que eu pesquisei, eu falava o que eu achava que era necessário. No segundo semestre eu ampliei, tanto a minha busca, quanto o que eu vou falar, o que eu vou questionar. Uma parte é porque eu superei o meu medo de falar em público e outra parte é porque eu vi o sentido e comecei a dar significado para o que eu estava pesquisando, para o que eu estava buscando. E conforme a gente vai aprendendo, não é só o que uma pessoa fala, todo mundo está construindo o conhecimento. (E10)*

Analisando os conceitos da aprendizagem significativa a luz da teoria de Ausubel, Agra, Formiga, Oliveira, Costa, Fernandes, & Nóbrega (2019) considerou que o estudante como participante do processo ensino-aprendizagem, apresenta motivação de aprender, então, compreende, reflete e atribui novos conceitos, a partir de conhecimentos e experiências prévias, modifica os significados existentes, através da organização e integração na estrutura cognitiva dos conceitos prévios e novos, tornando-os significativos e estes, necessariamente, serão transferidos para outras vivências.

As metodologias ativas são comparadas ao ensino tradicional pelos estudantes, que consideram que elas permitem um estudo mais aprofundado em relação ao método tradicional, sendo este, baseado na transmissão do conhecimento do professor para o aluno e na memorização. Outra ideia trazida é que a UES desenvolve um olhar ampliado e humanizado no cuidado ao paciente, enquanto no currículo tradicional limita-se ao plano biológico.

*[ponto] forte é essa possibilidade que o estudante tem de ele mesmo ir atrás, então isso não limita a gente. A gente no tradicional se limita muito ao que estudar, segue muito o que vai cair em prova. A gente tem essa liberdade de ir além do que às vezes é estabelecido pelo currículo, então isso fortalece muito, depende muito do estudante e eu acho isso muito legal. E não tem limitação; por exemplo, se você vai na tutoria com alguma coisa que você trouxe a mais é sempre bem-vindo. [...] (E13)*

*A tutoria é um ponto forte, do jeito como é estruturado. [...] como a gente 'rala pra caramba' para estudar, a gente tem que ter essa oportunidade de falar, porque a gente não estudou à toa. Por mais que seja para a prova, a gente estuda para trazer e para compartilhar com as pessoas, porque às vezes do jeito que eu entendi outra pessoa não entendeu e se eu falar e explicar do jeito que eu compreendi, às vezes facilita para a pessoa. O PBL possibilita a gente a estudar e estudar mais do que no método tradicional, porque não é decorar, você tem que entender muito. (E1)*

*Mas agora, você ter o contato e você ter possibilidade de durante a sua formação desenvolver processos que visam o olhar que tem enfoque na humanização, que tem o enfoque em você cuidar do bem-estar do outro numa outra esfera, isso é muito positivo. Porque, como eu falei, eu vim de uma metodologia tradicional, e a gente estava estudando o corpo humano e era só um corpo humano; a gente estava estudando só uma parte, um sistema e ponto. A gente não tinha esse olhar, a gente não tinha o contato, a gente não tinha o olho no olho. (E2)*

Há uma necessidade de se incorporar metodologias ativas de aprendizagem na formação do enfermeiro como um profissional crítico-reflexivo, argumentador e proativo, que tome decisões com ética, que age pautado em evidências, garantindo um cuidado clínico mais assertivo e qualificado, atributos esses que não são alcançados em estratégias tradicionais de ensino (Ghezzi, Higa, Nalom, Biffe, Lemes, & Marin, 2019).

Agra et al (2019) identificaram que autores utilizam diferentes atributos nas definições de Aprendizagem Significativa, utilizadas pelos autores dos estudos, revelando que a Enfermagem ainda apresenta paradigmas do ensino tradicional no entorno educacional, entretanto, esse vem se modificando gradativamente atribuindo novos significados na forma de pensar, agir e educar na dinâmica docente-discente no processo do aprender.

No método ativo, o processo de ensino-aprendizagem está centrado nos estudantes e a construção do saber é compartilhada, enquanto no método tradicional o processo é transmitido e centrado no docente. A participação ativa dos estudantes no processo de aprendizado parte do aproveitamento das suas vivências, opiniões e conhecimentos prévios para construir novos saberes norteados por metodologias ativas, enquanto no método tradicional esse processo é passivo e consiste em receber teorias.

O professor facilita o processo em que os movimentos de pesquisa, reflexão e análise de situações hipotéticas são realizados pelo estudante motivado à autoaprendizagem pelo método ativo (Berbel, 2011; Diesel, Santos Baldez, & Neumann Martins, 2017). A contribuição do professor para um aprendizado efetivo vai além da habilidade de lecionar, propiciando que o estudante seja ativo e crítico nesse processo. Por isso, a adoção de metodologias ativas ultrapassa o modelo de ensino tradicional e amplia o processo de ensino-aprendizagem (Paiva, Parente, Brandão, & Queiroz, 2016).

Segundo Santos, Hamamoto & Igarashi (2019), o professor-tutor facilita o processo de aprendizagem em que tanto ele quanto o estudante são ativos, de forma a estimular o grupo a buscar e construir o conhecimento, com desenvolvimento gradual da autonomia, do pensamento crítico e de habilidades para o trabalho em equipe, aplicando os saberes das ciências básicas e clínica aos problemas de tutoria. Para isso, é preciso que o estudante seja responsável e cooperativo com a equipe, que os professores estejam aptos a fazer e receber críticas, estabeleçam uma comunicação respeitosa com o grupo e tenham domínio sobre o processo tutorial e a ABP, e que ambos os sujeitos conheçam seus papéis.

As autoras também identificaram que os estudantes do curso de medicina da mesma instituição pesquisada corroboram com a ideia da constituição da autonomia na formação, avançando na sua responsabilização no processo ensino-aprendizagem, bem como aprenderem a lidar com a diversidade de olhares na construção do conhecimento, não existindo uma verdade absoluta e imutável, podendo acessar diversos recursos de aprendizagem (Igarashi, Hamamoto, & Santos, 2018).

No currículo integrado a formação está estreitamente ligada ao cenário de prática profissional e o trabalho é o princípio norteador do processo ensino-aprendizagem. Para Silva, Fernandes, Teixeira & Silva (2010) a formação em enfermagem apresenta o desafio de que a constituição das habilidades passa pela elaboração do conhecimento, vinculado à prática, para formar cidadãos responsáveis pela superação dos desafios impostos pela sociedade, por meio da reflexão sobre o trabalho/fazer pedagógico na saúde e na enfermagem.

Na rediscussão da formação em enfermagem, culminando na 4ª minuta das DCN, durante os debates abordou-se que necessitaria rever a formação com “novas centralidades do processo sobre o produto, do educando em relação ao educador e da avaliação formativa sobre a somativa”. Destaca-se, ainda, considerando os pressupostos das novas DCN, que se objetiva formar enfermeiros que sejam capazes durante a formação “ensinar, conhecer, classificar, analisar, discorrer, opinar, fazer analogias, registrar, fazer diagnósticos, fazer generalizações, empreender dentre outras competências, que possam garantir a formação de profissionais com autonomia, discernimento e pró-atividade, para garantir a integralidade do cuidado na Atenção à Saúde dos indivíduos, família e comunidade” (Adamy & Teixeira, 2018, p. 1570-71).

Considerando as análises da DCN de 2001 e as possibilidades das novas diretrizes, percebe-se a necessidade de se avançar na formação de profissionais que sejam responsáveis ética e socialmente pelos processos de transformação das práticas em saúde. Nesse sentido, a formação dos enfermeiros deveria se estruturar na integração mundo do trabalho e o ensino, sendo fundamental a constituição do pensamento crítico e de estratégias para que se possa compreender as situações e buscar novos caminhos, estando fundamentados nos princípios e diretrizes do SUS.

Os estudantes compreendem que as metodologias ativas proporcionam o aprender a aprender, desenvolvendo raciocínio crítico, autonomia para buscar conhecimento durante e após a graduação, como apresentado a seguir.

A gente já tem uma noção maior de como podemos complementar o nosso estudo lá na frente, quando a gente tiver que ser profissionais de saúde. (E19)

*O aluno tem que ir atrás do conhecimento dele, nada vai ser como um professor explicando para você. Se você não for atrás você não aprende.* (E4)

*A proposta é integrar tudo o que a gente vê, tanto na prática quanto ali [tutoria]. Integrar tanto o clínico quanto o teórico, juntar todo o social, o psicológico [...]. É forte porque a gente consegue estudar, ir atrás, a gente estuda mais, a gente aprende muito mais do que se tivesse aula [...].* (E14)

Costa, Francisco & Hamamoto (2019), num estudo feito com egressos desta mesma instituição, apontaram que as metodologias ativas de ensino-aprendizagem proporcionam a habilidade de aprender a aprender aos estudantes, contribuindo para a construção do conhecimento durante a graduação mas também ao longo da carreira, o que os torna preparados e autônomos para a exercício da prática profissional com excelência.

Santos, Santos, Hamamoto e Chirelli (2019) destacam que essa capacidade de aprender a aprender torna-se importante ao longo da vida por constituir significado aos conteúdos e aos processos de como se constrói o conhecimento, sendo promovida também durante o trabalho em grupo, por meio do debate das ideias e da explicação e compreensão dos problemas, proporcionando um olhar ampliado no cuidado ao paciente.

Para González-Hernando, Carbonero-Martín, Lara-Ortega, & Martín-Villamor, (2013) o desenvolvimento do “aprender a aprender” é importante para o desenvolvimento da autonomia, preparando-os para a prática profissional e atualização constante.

O método ativo forma profissionais mais preparados ao exercitar sua atitude crítica desde a graduação, quando o estudante participa ativamente do processo de ensino-aprendizagem (Diesel, Santos Baldez, & Neumann Martins, 2017).

A autonomia e a aprendizagem significativa resultam da participação ativa do estudante no aprendizado, motivado pelas metodologias ativas (Paiva, Parente, Brandão, & Queiroz, 2016).

*Eu acho que ela nos torna mais proativos, a gente tem maior interesse, já vai conseguir fazer o raciocínio básico clínico que a gente adquire. Já vai ter um olhar mais ampliado, para quando estivermos na prática.* (E16)

As experiências vividas em currículos que focam o processo de formação a partir do mundo do trabalho e com metodologias ativas de ensino e aprendizagem buscam a constituição das capacidades em ação, tendo a possibilidade da reflexão e análise do fazer contextualizado, abordando os conhecimentos, as habilidades e atitudes dos futuros profissionais de forma integrada (Chirelli & Nassif, 2017).

Mitre, Siqueira-Batista, Girardi-de-Mendonça, Morais-Pinto, Meirelles, Pinto-Porto, Moreira, & Hoffmann (2008) e Silva, Cotta, Costa, Campos, Cotta, Silva, & Cotta (2014) apontam que as metodologias ativas de ensino-aprendizagem propiciam conhecimento, raciocínio, reflexão crítica, responsabilização, de modo aos estudantes se capacitarem e se sensibilizarem para as questões da vida e sociedade e intervirem nos contextos da realidade que é complexa.

Tem se constituído em desafio a formação orientada por competência na abordagem dialógica por envolver a integração ensino-serviço, construção de prática reflexiva a partir das situações vividas, buscando o diálogo entre os envolvidos para a elaboração do pensamento crítico, tendo como intenção a identificação e o reconhecimento da prática realizada, a captação das capacidades construídas, bem como o que necessita ser superado no desempenho delimitado.

Nesse movimento, torna-se de suma importância que o estudante compreenda quais os desempenhos a serem construídos na sua formação, relacionando com a prática realizada, buscando a construção de significados em sua aprendizagem.

Contudo, nas metodologias ativas os estudantes referem que há dificuldade em delimitar o quanto estudar na UES, identificado na fala a seguir.

*Agora eu tenho que ver o que é importante, eu tenho que saber, eu tenho que usar isso para saber: “será que isso é importante? Até aonde eu tenho que chegar, até aonde eu não devo?”. Eu acho que poderia ter um limite [...].* (E16)

Observa-se que a dificuldade dos estudantes está focada na compreensão dos conteúdos a serem abordados na sua formação, quais os conhecimentos, habilidades e atitudes a serem trabalhadas a partir dos problemas da UES, além da dificuldade de lidar com a transição do método tradicional para o ativo.

A instituição em estudo, como dito anteriormente, desenvolve um currículo orientado por competência. Nesse processo de formação a competência não pode ser observada diretamente, mas pode ser inferida pelo desempenho.

Segundo Paiva, Parente, Brandão, & Queiroz (2016), no método ativo pode ser dificultoso abordar os conhecimentos necessários. Exige-se que os profissionais de saúde estejam aptos para a resolução de problemas conforme o contexto do caso e construção do saber ancorado a vivências prévias, e a metodologia ativa na formação desses profissionais propicia essa autonomia. As metodologias ativas articulam a teoria com

a prática, contribuindo para a aprendizagem significativa e raciocínio crítico, além de exercitar o trabalho em grupo.

Em estudo que acompanhou os egressos do curso de Enfermagem da instituição que utiliza metodologias ativas, Costa, Francisco & Hamamoto (2019) observaram que os métodos ativos de ensino-aprendizagem bem como as premissas do currículo integrado e orientado por competência profissional favorecem atitudes proativa, crítica e reflexiva no cotidiano, bem como o constante desenvolvimento na profissão. As autoras identificaram algumas fragilidades nesse processo de formação que possibilitam identificar a incompreensão dos egressos sobre a organização curricular por competência.

## **Reflexões sobre o caminho metodológico**

Realizou-se a coleta de dados com os estudantes do curso de enfermagem por meio de entrevista semiestruturada, a qual permitiu explorar os questionamentos elaborados para abordar o objeto de pesquisa e atingir o objetivo proposto.

Minayo (2013) nos auxilia a compreender como a elaboração de um roteiro de entrevista pode direcionar a coleta de dados, ao destacar que o roteiro é “uma lista de temas que desdobram os indicadores qualitativos de uma investigação”. Essa lista contemplará as diversas faces do objeto a ser investigado, permitindo a exploração do que se delimitou na pesquisa. As questões elaboradas devem, ainda, auxiliar na forma e conteúdo a serem explorados, permita ampliar e aprofundar a comunicação entre pesquisador e investigado e contribua para revelar a visão do entrevistado, os juízos e relevâncias sobre as situações e as relações que compõem o objeto.

Na presente pesquisa, inicialmente, realizou-se um estudo piloto para verificar se o roteiro estabelecido proporcionava as recomendações mencionadas por Minayo (2013), além de capacitar o investigador em formação, sendo realizados pequenos ajustes.

Esse momento da pesquisa foi importante para a formação inicial de um dos pesquisadores por oferecer um momento de discussão, reflexão sobre como trabalhar com os instrumentos de pesquisa e captar como trabalhar por meio do instrumento dessa pesquisa.

Cavalcante, Minayo, Gutierrez, Sousa, Silva, Meneguel, Grubits, Conte, Cavalcante, Figueiredo, Mangas, Fachola, & Izquierdo (2015) em pesquisa multicêntrica investigando suicídio entre pessoas idosas, ressaltaram que construir consenso dos parâmetros a serem aplicados e dos instrumentos a serem utilizados, bem como a formação dos pesquisadores torna-se importante para que os dados tenham qualidade, robustez e revelem a situação do objeto a ser investigado.

A partir de uma coleta de dados consistente, a análise é outro momento que pode interferir na qualidade da investigação. Optamos pela análise temática por permitir construir um caminho que explorasse o objeto de investigação e ensinasse ao pesquisador iniciante, de forma clara e objetiva, como executar o processamento de dados qualitativos, trabalhando com a visão dos entrevistados.

A análise temática se organiza em três etapas operacionais, iniciando-se com a pré-análise, que define a unidade de registro, de contexto, a forma de estabelecimento das categorias, a codificação e os conceitos teóricos norteadores do processo. A categorização permite identificar semelhanças, elementos e ideias, a fim de se alcançar os núcleos de sentido e tema. A pré-análise é seguida pela exploração do material, que classifica de forma a obter o núcleo de compreensão do texto. Por fim, os resultados são tratados e interpretados, sintetizando-se os resultados com as perguntas da pesquisa em diálogo com o referencial teórico (Goering, & Chirelli, 2018; Chirelli, & Nassif, 2018).

De acordo com Alhojailan (2012), a análise temática é uma forma de análise sistemática, que permite classificar os dados, detalhadamente, por meio de categorização, agrupamento das ideias, chegando aos temas emergentes, bem como interpretá-los, relacionando-os ao referencial teórico proposto na pesquisa, buscando explicações e aprofundamento dos temas pesquisados.

Nowell, Norris, White & Moules (2017) destacam que um dos pontos a ser observado na pesquisa qualitativa são os critérios que estabelecem a qualidade, credibilidade e confiabilidade da investigação. Propõe uma sequência para atingir os critérios, iniciando com a familiarização dos dados por meio de triangulação de diferentes formas de coletas, tenha todas as anotações de campo e organize os dados de forma a acessá-los facilmente; ao gerar os códigos e temas iniciais trabalhe com anotações diárias reflexivas, documente todos os passos realizados e use quadros de codificação; na construção dos temas realize triangulação entre pesquisadores para avaliar e qualificar as escolhas, estabeleça as interligações entre as ideias e temas e sistematize para dar sentido ao caminho percorrido até resultar no tema; na definição e nomeação dos temas trabalhe com discussão e consensos entre mais de um pesquisador, faça a documentação do processo e da

nominação dos temas; na redação da pesquisa faça verificações do texto entre mais de um pesquisador, descreva com detalhes o caminho percorrido, justificando os caminhos percorridos na análise e interpretação dos dados.

A utilização de *softwares* tem sido adotada como uma das estratégias para a sistematização dos dados na análise. Dentre esses, o *software webQDA (Qualitative Data Analysis)* tem proporcionado análise de um número maior de dados coletados, podendo ser texto, áudio, imagem ou vídeo. Pode ser acessado pela internet, o que facilita a comunicação entre os pesquisadores e não necessita de instalação, não sobrecarregando ou limitando o espaço no computador utilizado (Costa, Linhares & Souza, 2012).

Segundo Alvares, Chirelli e Pio (2019) o *software* ainda possibilita, na análise temática, a visualização de todo o material codificado, facilitando a construção dos núcleos de sentido por meio de uma prévia da frequência de palavras utilizadas ao se aplicar o recurso “palavras mais frequentes”, sendo visualizadas em formato de nuvem de palavras.

## CONCLUSÕES

Pode-se observar que os estudantes apresentaram percepções importantes e coerentes do seu processo de formação profissional por meio das metodologias ativas, trazendo a positividade do trabalho em grupo, a aprendizagem significativa favorecida pelo aprender a aprender, pela pró-atividade e pela reflexão crítica no desenvolvimento do raciocínio e de autonomia para buscar o conhecimento durante e após a graduação.

Identificaram que esse processo de formação favorece maior integração dos aspectos biopsicossociais ao desenvolver um olhar ampliado e humanizado para o cuidado às necessidades de saúde da pessoa, ao articular o ensino ao mundo do trabalho, preparando-os para o exercício de uma prática crítica e reflexiva, ao contrário do que ocorre no método tradicional de ensino.

Entretanto, foram apontadas fragilidades no processo de transição do método tradicional para o método ativo e dificuldade em delimitar o grau de aprofundamento do estudo, o que sugere a necessidade de se abordar essas questões em meio acadêmico. Nesse sentido, necessita-se ampliar a capacidade de compreensão dos estudantes e docentes, considerando a forma de se construir conhecimentos no contexto de um currículo integrado e na abordagem dialógica de competência.

Há um deslocamento da construção do conhecimento no currículo disciplinar e com metodologia tradicional a partir de temas, delimitados pelos professores, para a abordagem a partir dos problemas do mundo do trabalho. Busca-se constituir, nessa perspectiva, a lógica da problematização das vivências nos cenários de prática, a construção do pensamento crítico acerca do desempenho do estudante nas atividades realizadas, analisando as ações, o contexto em que têm sido realizadas as práticas e promovendo autoanálise e identificação das necessidades de aprendizagem e estruturando os planos de acompanhamento para os desempenhos a serem revistos e melhorados.

A metodologia utilizada permitiu a identificação de sentidos e significados desses estudantes quanto ao seu processo de formação. Esses resultados mostraram que, de certa forma, os estudantes têm mostrado compreensão inicial da proposta curricular e a pesquisa pode contribuir para o aperfeiçoamento do currículo instituído.

Durante a investigação percebeu-se a necessidade de aprofundamento sobre as diversas atividades na UES, considerando as atividades práticas, as conferências e a consultoria, para que os estudantes pudessem também expressar sua percepção sobre como se tem desenvolvido o método de ensino-aprendizagem nas diversas atividades realizadas, uma vez que a proposta curricular propõe que essas atividades pedagógicas possam ser complementares as que são realizadas na tutoria. Dessa forma, poderemos ter uma visão ampliada do que e como se desenvolve o processo ensino-aprendizagem na UES.

## AGRADECIMENTOS

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pela concessão de bolsa, processo 2018/11144-7. As opiniões, hipóteses e conclusões ou recomendações expressas neste material são de responsabilidade do(s) autor(es) e não necessariamente refletem a visão da FAPESP.