

O uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem como ferramenta atrativa para o ingresso no curso de medicina do campus de Lagarto

 **Soares, Carleane**

 **Correia, Elder Silva**

O uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem como ferramenta atrativa para o ingresso no curso de medicina do campus de Lagarto

Revista Tempos e Espaços em Educação, vol. 15, núm. 34, e17514, 2022

Universidade Federal de Sergipe

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570272314068>

DOI: <https://doi.org/10.20952/revtee.v15i34.17514>

Revista Tempos e Espaços em Educação 2022



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Publicação Contínua

O uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem como ferramenta atrativa para o ingresso no curso de medicina do campus de Lagarto

The use of active teaching-learning methodologies as an appealing tool for admission to the medical school in Lagarto campus

El uso de metodologías activas de enseñanza-aprendizaje como herramienta atractiva para el ingreso a la curso de medicina en el campus de Lagarto

Carleane Soares¹

Universidade Federal de Sergipe, Brasil

inkarli@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-9173-0708>

Elder Silva Correia²

Faculdade do Nordeste da Bahia, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-8403-2226>

Revista Tempos e Espaços em Educação,
vol. 15, núm. 34, e17514, 2022

Universidade Federal de Sergipe

Recepción: 31 Marzo 2022

Aprobación: 02 Mayo 2022

Publicación: 14 Junio 2022

DOI: <https://doi.org/10.20952/revtee.v15i34.17514>

Resumo: Desde 2009, a Universidade Federal de Sergipe, Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho, localizado no Município de Lagarto, utiliza as chamadas metodologias ativas nos cursos da área de saúde. Este artigo objetiva interperlar junto a um grupo de alunos iniciantes no curso de medicina (turma 2021.1) o quanto a utilização das metodologias ativas foi decisiva para a escolha do curso e do Campus. Para a produção dos dados, aplicamos entrevista e fizemos uma análise documental, sendo interpretados pela técnica da análise de discurso. Como resultado identificamos nas falas dos participantes que essas metodologias foram decisivas para suas escolhas e que acreditavam que elas irão prepará-los melhor para um novo momento da medicina, destacando assim sua atratividade se passa na crença de que são capazes de promover a formação de um médico “diferenciado”. Por fim, sinalizamos a necessidade de um olhar crítico em relação às metodologias ativas no sentido de que elas podem oportunizar uma participação educativa, paradoxalmente podem atender à lógica neoliberal.

Palavras-chave: Campus de Lagarto, Ensino-aprendizagem, Medicina, Metodologias ativas.

Abstract: Since 2009 the Federal University of Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, located in the city of Lagarto, uses the so-called active methodologies on Health Courses. This article aims to question a group of beginners in the Medical School (class 2021.1) about how the use of active methodologies was decisive in the choice of the course and Campus. To data collection, we interviewed students and conducted a document analysis, interpreted by discourse analysis approach. As a result, we identified in the participants' speeches that those methodologies were decisive in their choices and they believed that active methodologies will better prepare them for a new moment in Medicine, highlighting that the appealing based on the belief that they are capable of promoting the formation of a “distinguished” physician. Finally, we point out the need for a critical look on active methodologies in the sense that they can provide opportunities for educational participation, paradoxically, they can support the neoliberal logic.

Keywords: Active methodologies, Lagarto Campus, Medicine, Teaching-learning.

Resumen: Desde 2009, la Universidad Federal de Sergipe, Campus Universitario Profesor Antônio Garcia Filho, con sede en la ciudad de Lagarto, utiliza las llamadas metodologías activas en los cursos de salud. Este artículo tiene como objetivo cuestionar con un grupo de principiantes en el curso de medicina (clase 20021.1) cómo el uso de metodologías activas fue determinante para la elección del curso y del Campus. Para la producción de datos, aplicamos entrevistas e hicimos un análisis de documentos, siendo interpretados por la técnica de análisis del discurso. Como resultado, identificamos en los discursos de los participantes que estas metodologías fueron decisivas para sus elecciones y que creían que los prepararían mejor para un nuevo momento de la medicina, destacando así que su atractivo se basa en la creencia de que son capaces de promover la formación de un médico “diferenciado”. Por fin, señalamos la necesidad de una mirada crítica a las metodologías activas en el sentido de que pueden brindar espacios de participación educativa, paradójicamente, pueden encontrarse con la lógica neoliberal.

Palabras clave: Campus de Lagarto, Enseñanza-aprendizaje, Medicina, Metodologías activas.

INTRODUÇÃO

A princípio, vale ressaltar que o Campus Professor Antônio Garcia Filho, aqui discriminado também como Campus de Lagarto, foi resultado do projeto de expansão da Universidade Federal de Sergipe por meio do Decreto Federal Nº6096 do ano de 2007 que instituiu o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI que almejava a expansão da oferta de ensino superior. Criado por meio da Resolução nº 36/2009 do Conselho Universitário – CONSU, o Campus de Ciências da Saúde de Lagarto foi resultado da firmação de um protocolo de intenções entre o Ministério da Educação, o Governo do Estado de Sergipe e a Universidade Federal de Sergipe em 12 de junho de 2009. Assim, desde a sua criação em 2019, após autorização do Ministério da Educação (MEC), o curso de Medicina do Campus Lagarto, oferta um total de sessenta vagas por ano letivo com turno integral. Além de formar médicos, a graduação de Medicina do Campus Lagarto tem propósito de contribuir na formação de cidadão que participará dos processos de construção do conhecimento, atuando em atividades docente-assistenciais centradas no aluno e orientado para a comunidade (UFS, 2012).

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), na língua inglesa *Problem-Based Learning* (PBL), foi sistematizada pela primeira vez em 1969 no curso de Medicina da *McMaster University*, em Hamilton, no Canadá. Sua origem foi resultante do investimento intelectual de um coletivo de professores-pesquisadores diante da necessidade da formação crítica de seus alunos, fundamentada sobre a base epistemológica construtivista (Branda, 2018). No Brasil, foram pioneiros os cursos de Medicina de Marília (1997) e de Londrina (1998), assim como os cursos de pós-graduação em Saúde Pública da Escola de Saúde Pública do Ceará. (Lopes et al., 2019). Em Sergipe, desde da instauração do curso de Medicina no Campus de Lagarto, a Universidade Federal de Sergipe, tornou-se a primeira instituição de Ensino público Superior a adotar as metodologias ativas para os cursos da área da saúde, objetivando a formação de profissionais humanizados e capazes de construir ações interdisciplinares, com ênfase na atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma, o Projeto Político Pedagógico adotado é estruturado a partir dessas metodologias. Segundo informações da própria Universidade Federal de Sergipe, esse modelo de ensino, diferentemente do modo de ensino tradicional, incentiva o protagonismo do estudante fazendo com que este desenvolva competências e busque ativamente o conhecimento. (UFS, 2012).

Ademais, a necessidade da participação do aluno como sujeito ativo da sua aprendizagem parece ter sido a principal justificativa para as mudanças ocorridas na formação médica ao longo do tempo, não só no Brasil e em Sergipe. Destacamos que essas mudanças foram provenientes das discussões e debates que se tornaram constantes em diversos fóruns no mundo (Gomes & Rego, 2011). É possível ainda

supor que essas modificações se materializaram devido ao vasto número de publicações que parecem fornecer evidências que embasam decisões de mudanças curriculares que privilegiam metodologias ativas de aprendizagem, particularmente no Brasil, onde as Diretrizes Curriculares sinalizavam nessa direção (Cavalcante et al., 2018).

Assim, houve uma certa urgência para redefinir a forma do ensino médico e para tanto se fez necessário a criação de Diretrizes específicas para o curso de graduação em medicina; estas foram instituídas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação por meio da Resolução CNE/ CES nº 4 de 7 de novembro de 2001, sendo a mais recente a Resolução nº 3 de 20 de junho de 2014, formulada pelo Ministério da Educação, tendo como objetivo melhorar a educação médica e assistência à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

De modo geral, as Diretrizes Curriculares definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de médicos no Brasil. A criação destas possibilitou a aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em medicina das Instituições do Sistema de Ensino Superior (Brasil, 2014).

Dentre as várias propostas, as DCN's objetivam que o graduado em Medicina tenha 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). Seguindo o que propõe as Diretrizes, o Projeto Político Pedagógico para o curso de Medicina deve ser construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador deste processo. O eixo do desenvolvimento curricular deve ser o das necessidades de saúde da população; para isso, o estudante deve estar inserido em atividades práticas desde o início de sua formação, utilizando diferentes cenários de ensino aprendizagem com a utilização de metodologias ativas, promovendo a interação entre ensino, serviço e comunidade, vinculando a formação acadêmica às necessidades sociais da saúde, preferencialmente nos serviços do SUS, como dito anteriormente (Brasil, 2014).

A proposta de um Campus com metodologia ativa surgiu a partir das exigências trazidas pelas Diretrizes Curriculares. Como veremos adiante, o Campus de Lagarto utiliza algumas metodologias ativas de ensino aprendizagem. Todavia, faz-se importante destacar que existem várias metodologias ativas com características próprias. Porém, é possível mencionar um ponto comum entre elas: normalmente todas elas trazem o estudante como protagonista e baseiam-se nas novas formas de construir o processo ensino-aprendizagem, opondo-se às estratégias que visam apenas a

transmissão de conhecimento, tendo o docente como centro do processo, com pouco protagonismo dos discentes (Mitre et al., 2008). No Campus, “dentre as metodologias existentes, destacam-se duas, a Aprendizagem Baseada em Problemas - ABP e a Problematização” (UFS, 2012, p. 2). Assim, considerando outras resoluções, a resolução Nº 08/2012/CONEPE que trata das alterações no projeto pedagógico do curso de graduação em medicina para o campus de Lagarto diz em seu Art.26 que:

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 (UFS, 2012, p. 12).

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a metodologia da Problematização são métodos que utilizam problemas a fim de estimular o processo de ensinar e aprender. Essas metodologias se caracterizam pelo protagonismo do aluno uma vez que é ele agente ativo no processo de ensino aprendizagem, além do mais pressupõem uma mudança de concepção da relação professor-aluno, pois como dito, o aluno assume o papel de sujeito ativo no processo de ensino-aprendizagem, o que diminui a distância entre esses dois sujeitos, muitas vezes considerados como polos dicotomizados e submetidos a uma rígida hierarquia (Cavalcante et al., 2018). As metodologias ativas partem de uma situação-problema ou elemento disparador promovendo a partir daí a mobilização do conhecimento prévio e raciocínio crítico na tentativa de solucioná-la por meio da discussão em grupo (Romão et al., 2020). Neste tipo de educação ocorre a construção de conhecimentos a partir das vivências de experiências significativas, além da estimulação e desenvolvimento dos alunos em atitudes críticas e criativas em relação ao meio que vivem e à profissão para a qual se preparam (Cyrino & Toralles-Pereira, 2004).

A ABP caracteriza-se como uma metodologia formativa, não meramente informativa, como é o caso do modelo tradicional de ensino aprendizagem (Bordenave & Pereira, 2004). Segundo Ribeiro (2008), a ABP pode ser definida como uma metodologia de ensino e aprendizagem colaborativa, construtivista e contextualizada, com utilização de situações-problema para iniciar, direcionar e motivar a aprendizagem de conceitos, teorias e desenvolvimento de habilidades e atitudes na sala de aula. Segundo o autor:

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) – Problem - Based Learning (PBL), como é conhecido mundialmente – é essencialmente uma metodologia de ensino e aprendizagem caracterizada pelo uso de problemas da vida real para estimular o desenvolvimento do pensamento crítico e das habilidades de solução de problemas e a aquisição de conceitos fundamentais da área de conhecimento em questão (Ribeiro, 2008, p. 13).

Por conseguinte, a metodologia ativa denominada de Método do Arco foi desenvolvida pelo educador Charles Maguerez por volta do ano de 1970, no entanto, ela só vai ser utilizada como método pedagógico na área da saúde no Brasil, mais tarde. Inicialmente, o uso

dessa metodologia teve como referência os trabalhos de Berbel no início dos anos de 1990. Este método é desenvolvido em algumas etapas: observação da realidade (problema); postos-chave; teorização; hipóteses de solução; e aplicação à realidade. A problematização dá início com a exposição dos alunos a um problema real, logo em seguida, a identificação das variáveis ou postos-chave do problema, a teorização sobre o problema que ocorre por meio de entrevistas com especialistas e pesquisas. Por fim, ocorre a aplicação das hipóteses identificadas para a solução do problema, resultando na interação entre o estudante e o objeto de estudo. (Bordenave & Pereira, 2004).

Contudo, por meio da análise do Projeto Político Pedagógico do Campus, percebemos que além dessas duas metodologias que destacamos acima por serem as mais utilizadas, o Campus de Lagarto adota outras metodologias ativas, como por exemplo, a Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) e o Processo de Aprendizagem Orientado por Inquérito Guiado. Pelo tempo limitado, optamos por não abordarmos essas metodologias; em todo caso, jogamos ser importante informar ao leitor sobre a existência das mesmas.

O uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem pela Universidade Federal de Sergipe para o curso de Medicina e para os demais cursos da área da saúde do Campus de Lagarto, segundo o que propõe a própria instituição, visa preparar o estudante na sua totalidade, ou seja, o foco não seria apenas no aspecto profissional, mas na formação do cidadão que estará apto ao final da sua formação para participar dos processos de construção do conhecimento. Desta forma, a Universidade justifica que a utilização dessas metodologias ativas, acontece exatamente pela necessidade da formação integral de profissionais médicos com articulação entre ensino, pesquisa, extensão e assistência, mais próxima da realidade. Sendo assim, ao final da formação em Medicina, esses futuros médicos atuarão como agentes dinâmicos, críticos e modificadores, com ênfase na coletividade e no Sistema Único de Saúde (UFS, 2012).

Embora haja uma vasta literatura referente as metodologias ativas; no cenário atual há certa carência de trabalhos que descrevam a percepção com relação a atração dos alunos ingressos no curso de Medicina por conta da utilização das metodologias ativas de ensino-aprendizagem; também notamos que há poucos trabalhos com um olhar para além apenas dos pontos positivos a respeito da temática. Diante disso, esse artigo é uma tentativa de buscar resposta à pergunta central: De que modo essas metodologias ativas aplicadas no curso de Medicina da UFS Campus Lagarto influenciam e “seduzem” o aluno para a escolha do curso e do Campus?

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo realizado com um grupo composto por 5 (cinco) alunos ingressos da turma de Medicina (2021.1) da Universidade Federal de Sergipe – Campus de Lagarto, onde procuramos identificar qual a importância do uso das metodologias ativas para esses alunos que estavam “entrando” no

curso. A escolha dos sujeitos se deu por conveniência, visto que por estarem no início do curso esses alunos poderiam contribuir melhor com a temática. Para alcançar o nosso objetivo, aplicamos uma entrevista¹ com 4 (quatro) questões abertas contendo dois blocos: um com os dados de identificação e, outro, com as perguntas relacionadas a pesquisa. Além da entrevista, realizamos também uma análise documental (DCN's para o curso de medicina; Projeto Político Pedagógico; Estrutura curricular do curso e Ementas de disciplinas). Com o retorno das aulas no dia 13/09/2021, o contato com o grupo de alunos se deu a partir de uma mensagem enviada para uma página de veteranos em Medicina do Campus, a administradora do perfil do Instagram, que também é aluna de medicina se colocou à disposição, o que foi fundamental para que tivéssemos sucesso no contato direto com os alunos iniciantes. Em atendimento aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, na análise dos dados, os alunos estão identificados pela letra A, respectivamente, seguidas do número da entrevista feita (A1, A2, ...). Posteriormente a fase de coleta, os dados foram interpretados por meio da técnica de análise do discurso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aqui analisamos os resultados com base nos discursos que atravessam os alunos iniciantes da turma de Medicina 2021.1. Para melhor elucidar a forma como tudo isso acontece, estabelecemos a nossa análise a partir de dois pontos que apresentamos em forma de questionamento: Que atratividade é esta? Quem são os futuros detentores do “novo” perfil profissional? Nos esforçamos para analisar como os discursos são naturalizados num local em que o saber e o poder se manifestam. Sendo assim, nos interessa compreender se a “atração” pelas metodologias ativas é uma liberdade de escolha do aluno iniciante ou é apenas mais uma manutenção do biopoder² sustentada nas ideias de “novo perfil”, “estar melhor preparado”, “avançado” etc.?

Que atratividade é esta?

No contemporâneo, é notável uma presença da associação do vocábulo “metodologia” ao adjetivo “ativa” em língua portuguesa, quase como se um não pudesse mais existir sem o outro (Irala et al., 2020). Assim, a implantação das metodologias ativas de ensino-aprendizagem parece supor de certo modo uma atualização ‘inovadora’ na construção de um “novo” tipo de profissional e na forma como ele é preparado durante a sua formação. As Diretrizes Curriculares propõem que as instituições de Ensino Superior para os cursos da área da saúde sejam capazes de:

Levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e

humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades (Brasil, 2014, p. 4).

No entanto, é importante salientar que algumas propostas das Diretrizes curriculares, as quais consideram as metodologias ativas como um “avanço” em relação as metodologias tradicionais, parecem não levar em consideração que tanto os métodos ativos e os não ativos são formativos e, que apesar da circulação e “popularização” das metodologias ativas, em especial o PBL no contexto educacional mundial, há de se levar em conta que pesquisas já desenvolvidas com relação ao Ensino Superior, por áreas de conhecimento mostram discrepâncias quantitativas entre as áreas (Ribeiro & Irala, 2020). Logo, independe de qual seja, metodologias de ensino-aprendizagem “é uma expressão que abrange diferentes enfoques” (Enemark & Kjaersdam, 2018, p. 17); desta forma, é válido que reconheçamos a possibilidade de suas múltiplas interfaces e, inclusive, sobreposição, combinação com outros métodos afim de atuar também como instrumento de manutenção e manipulação de projetos e poderes.

Enquanto pesquisadores da área da Educação, podemos problematizar a partir da ideia de “avanço” posto acima, alguns pressupostos elencados como hegemônicos no campo educacional que pretendem parecer desprendidos de qualquer interesse político, econômico, quando na verdade não são. É necessário refletirmos sobre como esses métodos vão nos atravessando e nos induzindo a cumprir uma agenda de interesses alheios, ou seja, utilizam os corpos e a própria educação como via para produção de um sentido determinado; com relação a isso, nos lembra Bártolo (2007, p. 25) “as operações praticadas sobre o corpo visam, de um ou de outro modo, a sua produção de sentido, a sua instrumentalização, isto é, a sua adequação objetiva a um determinado fim”. Por exemplo, a ênfase em premissas do tipo: “ensinar a aprender”, “tornar responsável”, “formar protagonistas” e etc podem sim, estarem alinhadas a um modelo neoliberal, em que o sujeito deve desenvolver uma subjetividade “engajada”, segue um modelo de ensino calcado fortemente numa aprendizagem autodirigida e não no ensino (Branda, 2018). Sendo assim, é cauteloso de certa forma pensar sobre a própria linguagem de “competências”, alinhadas também a BNCC³ que é responsável por regulamentar quais são as aprendizagens essenciais a serem trabalhadas nas escolas brasileiras. É preciso questionar: Quais são? São realmente essenciais? Competência para quê, para quem? A era do incentivo ao “empreendedorismo”, ou mesmo o próprio programa do governo atual denominado de “projeto de vida” são bons exemplos para a gente pensar sobre a utilidade e a manipulação política na educação. Neste artigo não temos pretensão de criticar o uso das metodologias ativas e não ativas; aqui pelo pouco espaço que temos, nos limitamos a lançar o olhar sobre os discursos que são produzidos e disseminados sobre o tema, afim de reflexionar questões que emergem no nosso tempo sobre a problemática.

Ora, não há como negar que o surgimento das políticas educacionais e curriculares estão alicerçadas como já foi dito, a uma

racionalidade neoliberal que atende às normas do capitalismo pós-industrial, no qual recorrem à conformação social e dos sujeitos. É fato que toda essa configuração é marcada pelos meios de comunicação e informação, que estão acessíveis a todas/os. As políticas públicas educacionais buscam, sobretudo, o poder de gerir a vida da população em geral (Foucault, 2008b). Para Silva (1995), a educação escolarizada surge como signo da modernidade, propagando os ideais de progresso, através da ciência e da razão, para que o sujeito se sinta livre e autônomo, através do discurso de ideais de justiça e igualdade, no projeto moderno de sociedade e política.

Entre os alunos iniciantes de medicina do campus Professor Antônio Garcia Filho, as metodologias ativas “fazem sucesso”. Foi exatamente esse seu caráter “sedutor” que nos chamou atenção. Todos os alunos entrevistados destacaram nas suas falas que o uso das metodologias ativas pelo Campus teve influência direta para a escolha do curso e do Campus.

Entre os participantes, todos responderam que foram atraídos para o Campus de Lagarto por conta do uso das metodologias ativas; que o uso dessas metodologias foi fator decisivo para a escolha do curso. Vejamos algumas falas neste sentido:

A3 - Escolhi a medicina da UFS de Lagarto por conta das metodologias ativas, porque, eu acabei percebendo que as metodologias ativas poderiam me tornar um profissional melhor, tanto mais humano, quanto mais sensível e quando eu soube que a UFS de Lagarto trabalhava com essas metodologias, eu vi ali uma possibilidade de ingressar nesse método de ensino.

O A2 relatou na entrevista que tinha feito inscrição no curso de Medicina para Lagarto e Aracaju:

A2 - Tinha escutado vários elogios dos veteranos sobre as metodologias ativas, de como os professores são parceiros e unidos com as turmas; sobre a estrutura da universidade que era impecável, enfim, só alegria. Quando eu fui chamada pelo campus de Aracaju eu fiquei muito indecisa, nervosa, porque seria mais próximo da minha casa e eu não precisaria me mudar, mas no fundo eu já tinha escolhido, sabe? O que mais pesou nessa minha escolha foi a metodologia, que me chamou atenção, principalmente porque eu sou uma pessoa muito tímida, tenho dificuldade de me socializar e de falar em público, isso me fez pensar que eu indo para Lagarto, me ajudaria demais nessas questões. E já na primeira semana de acolhimento, eu percebi a diferença, o quanto tudo é diferente e mais leve.

Curiosamente, o A5 assim como o A2 também havia se inscrito nos dois Campus:

A5 - Então, o método de ensino para mim foi o diferencial, até tive a oportunidade de entrar aqui em Aracaju, mas eu optei por Lagarto pela questão do método de ensino, porque meu primo e irmã já tiveram contato com as metodologias ativas com o PBL e eles falavam muito bem, como foi enriquecedor o aprendizado. Então, essa é a minha segunda graduação e a primeira eu fiz pelo método tradicional.... Mas escolhi o campus de Lagarto por conta do método de ensino.

A4 - Eu acho que, só na prática para entender o quanto o pbl é um método maravilhoso e dinâmico que tira a gente da caixinha mesmo.

A proposta pedagógica para o Campus de Lagarto propõe entre outras coisas, uma educação integral, compartilhada com outros saberes e contextualizada no sujeito em sua existência na sociedade, além de prevê que esta formação se dê a partir da reflexão da prática em um ciclo que retorna à mesma, transformando a realidade. Na fala dos alunos, parece que a justificativa para as metodologias ativas serem tão atrativas entre eles está de algum modo relacionada a ideia contrária ao modo passivo de ensino.

Quem são os futuros detentores do “novo” perfil profissional?

Como já foi exposto, nas últimas décadas, ocorreram mudanças no ensino médico relativas às propostas pedagógicas. Em busca de inovações para o currículo, passou-se dar ênfase à participação ativa do aluno na busca de seu conhecimento com entrelaçamento dos diferentes saberes (docente/discente) rumo à aprendizagem significativa, ao aprendizado pautado na problematização e à avaliação formativa, em atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina (Brasil, 2014). Todavia, quem são esses “novos” profissionais que se formarão no curso de medicina? Eles serão de fato preparados para serem sujeitos críticos e reflexivos para além dos aspectos cognitivos, com habilidades relacionais, procedimentais? Saberemos isso um dia. Há que se levar em consideração que as políticas educacionais e curriculares podem ser compreendidas enquanto discursos, uma vez que incluem saberes e poderes, tanto de instituições quanto de sujeitos, e que irão nortear os currículos e a formação como um todo. Nesta perspectiva, o discurso instituído por elas, produzem relações de saber e de poder, pois estabelecem formas de trabalho e de subjetividades, sendo os seus regimes de verdades (re)produzidos nas práticas pedagógicas e no corpo escolar, já que os discursos têm o poder de formar tudo aquilo de que tratam, considerando as relações que estes têm com o saber e o poder, bem como os efeitos de verdade que podem propiciar (Foucault, 2008a, 2008b).

A prerrogativa da formação através das metodologias ativas que é encontrada no Projeto Político Pedagógico do curso de Medicina do Campus de Lagarto, como já mencionado nesse texto segue o que propõe as Diretrizes Curriculares para o curso de graduação em Medicina cujo perfil desejado do egresso deva ser um médico com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva (Brasil, 2014). Como falamos a pouco, estudos futuros podem comprovar ou não se estes futuros médicos sairão do curso profissionais humanistas, generalistas, críticos e reflexivos. Por agora, percebe-se o encanto, a empolgação e a disposição dos alunos ingressos em constituírem esse perfil desejado.

De forma unânime, na entrevista todos os alunos ao se referirem ao uso das metodologias ativas pelo Campus de Lagarto, foram enfáticos ao destacarem o termo “profissional diferenciado”. Segundo os próprios alunos, ter esse perfil “diferenciado” é fundamental para o profissional médico atualmente.

Quando perguntados sobre as expectativas com relação ao ingresso no curso, todos os alunos envolvidos na pesquisa destacaram o quanto estavam motivados e preparados para a jornada que acabara de se iniciar, mas também falaram sobre o quanto isso vai exigir deles, falaram em medo. Vejamos:

A3 - Eu tenho as melhores expectativas possíveis. Eu tenho total consciência da responsabilidade que é ingressar no campus de Lagarto, do quanto precisamos nos doar, muito mais que estudar, mas trocar experiência, saber a hora de escutar, saber a hora de argumentar, lidar com pessoas de diferentes cursos já no primeiro ciclo.... Eu acredito que os médicos formados no campus de Lagarto são diferenciados. Vou aproveitar tudo de melhor que a UFS puder me proporcionar, eu acho que para mim é o que eu mais quero. Espero aprender a ter autoconfiança, espero aprender com a comunidade em si, com pessoas simples. Eu quero criar laços com novas pessoas, se possível com os professores também, e é isso.

AI4 - As minhas expectativas estão muito, muito altas, tem ansiedade por trás, tem um certo medo porque tudo que é novo assusta um pouco, mas de certa forma eu tô tranquila, porque acredito que vai ser um aprendizado fluido, um aprendizado eficaz, humano, porque, acima de tudo eu acredito que qualquer área da saúde, sobretudo na medicina tem que ser extremamente humano e eu acredito que no campus de Lagarto a gente vai ter sim, esse ensino passado, o conteúdo passado e aprendido de uma maneira mais humana, mais eficaz.

AI5 - As minhas expectativas estão bem altas com relação ao gostar do contato com o pessoal e gostar de trabalhar com saúde. Espero que dê tudo certo, mas também estou ansioso e com medo, porque é algo novo.

A2 - Minhas expectativas de início seria um pouco de medo, medo de não conseguir dar conta de um curso tão grande, com uma carga horária tão gigante que vem acompanhada das metodologias ativas. Mas, eu acho que mais do que isso, poder fazer a diferença na minha comunidade e nas comunidades que eu escolha realizar a minha profissão. Então assim, vou entrar nesse curso, adquirir o máximo de experiência que eu puder para quando eu me tornar um egresso eu conseguir desempenhar da melhor forma possível e de uma forma que eu realmente traga benefícios para o local que eu esteja atuando.

Ao fazermos uma análise no próprio guia do calouro de medicina, um documento que o aluno pode ter acesso, percebemos que muitos desses sentimentos de ansiedade, medo que aparecem descritos nas falas dos alunos podem ter relação com as próprias exigências para a formação desse “novo profissional” que é produzido a partir dessas metodologias ativas de ensino. Neste sentido:

Estas pretendem dotar o aluno de crescente autonomia cognitiva ao torná-lo responsável pela própria aprendizagem. A capacidade de elaborar perguntas relacionando-as com problemas específicos da realidade; a consequente procura por informações, ampliando a teia do conhecimento para só então oferecer respostas indicam sua saída da postura passiva de mero receptor do

saber para o desenvolvimento do senso crítico. Outra faceta a se destacar é a elevação do nível de consciência social do futuro profissional da saúde ao tomar como ponto de partida situações concretas cotidianas que ampliam o sentido de complexidade das sociedades contemporâneas e a necessidade de ações conjuntas para a resolução dos problemas. (UFS, 2018, p. 11).

Além disso, as inúmeras competências que este “novo profissional” precisa adquirir, como: Senso de colaboração; Competência interdisciplinar; Trabalho em grupo; Organização para o estudo (UFS, 2018), parece remeter aos ideais de uma agenda neoliberal que como já dissemos, visa a manutenção do biopoder, por meio do controle e exploração dos corpos, suprimindo os interesses do capital, “porque sim, a medicina é política logo, ela é produtora de discursos e significados sobre o corpo a partir de lógicas institucionalizadas do modo de “educar” esses corpos (Silva, 2022, p. 49). Desta forma, a medicina é uma prática produtora de corpos, tendo em vista que “[...] *no hay cuerpo fuera de las prácticas, la tarea es interpelar cómo se produce, cómo las prácticas producen los*” (Galak, 2017, p. 195). Logo, quando falamos em metodologias ativas ou qualquer outro tipo de metodologia para o ensino de medicina, estamos falando sobre pedagogização dos corpos, dos meios usados pela medicina para formar esse “novo” perfil profissional, estamos a falar sobre controle e produção de um corpo específico: o corpo médico, um corpo produzido a partir das exigências, que em última instância não deixam de serem voltadas para o mercado de saúde, médico. Ou seja, é possível identificar um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que são frequentemente associados com o comportamento empreendedor, dado que as instituições de ensino estimulam a consolidação de tal comportamento. Nos arriscamos dizer que é cada dia mais forte a ligação entre instituições de ensino e empresas. Nas palavras de Sutz:

[...] não é apenas o contato direto entre os mundos acadêmico e empreendedor [que] aumentou, mas tal contato está cada vez mais e mais se parecendo um diálogo entre parceiros iguais. Isso não é como há pouco tempo atrás: os interesses, objetivos e estilos dos dois mundos eram distintamente diferenciados, e aquelas diferenças eram vistas como legitimadas. Hoje em dia as universidades são mais e mais consideradas tanto por empresas quanto por governos como instituições que seriam devotadas para o “bem nacional” da competitividade econômica do que ao “bem universal” do conhecimento. Na extensão que essa perspectiva vai sendo socialmente aceita, os limites entre academia e indústria se tornam apagados (Sutz, 1997, p. 12).

Se por um lado há os que acreditam e defendem que o atual modelo de ensino predominante no Brasil não valoriza os instrumentos de acesso ao conhecimento, à medida que fragmenta este, estimulando a memorização, o que resulta em uma massificação do aluno e transforma o professor em mero repassador de informações (Friedlaender, 2004). Por outro lado, há os que defendem também que esse seria o momento propício para desenvolver ações que transformem este contexto (Lopes et al., 2019). Aqui não queremos “tomar partido”, o que tentamos fazer desde do início foi nos esforçar

numa reflexão para além daquilo que está posto de forma unilateral. Compreendemos que a educação assim como qualquer outro processo cultural é dinâmica, e consequentemente visa atender as demandas do seu tempo; é exatamente os objetivos de tais demandas que deve ser posto em debate, é isso que nos interessa.

Devemos levar ainda em consideração que os esforços feitos nos últimos anos pela Universidade Federal de Sergipe para a implantação de um Campus que trabalhe com essas metodologias ativas em um curso de Medicina, têm despertado o interesse como vimos entre muitos alunos exatamente pela proposta de formar médicos de forma diferenciada e inovadora; é importante também mencionar que a Universidade Federal de Sergipe já oferta o curso de Medicina na cidade de Aracaju e forma médicos dentro das metodologias tradicionais; ficou claro nas entrevista que muitos dos alunos mesmo residindo na cidade de Aracaju e tendo nota para “entrar” em medicina, estão optando pelo Campus de Lagarto.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Diante da atual situação em que o mundo se encontra, com uma economia globalizada e ainda imersa em um cenário pandêmico, estamos presenciando várias mudanças em todo o sistema educacional, incluindo alterações das metodologias de ensino-aprendizagem para o ensino médico. Essas mudanças de modo geral costumam a serem anunciadas e recebidas como “novas oportunidades”. O discurso produzido a partir disso, objetiva estimular o aluno a querer “agarrar” todas essas oportunidades. No fundo, parece ser essa a razão principal para a adequação e construção de um novo perfil para o profissional de medicina, que visa em última instância a manutenção do poder e suprir as demandas do capital referente a morte/vida (Rose, 2013).

Destarte, gostaríamos de insistir que a relação recíproca entre saber e poder parte-se não da constatação de que saber (ou conhecimento, como popularmente é mais citado) é poder, mas que todo poder é fundamentado em um saber, e é isso que o torna capaz de ser exercido. Essa lógica está expressa nas considerações acerca da atratividade das metodologias ativas e nas promessas da formação de um médico “diferenciado” como foi abordado no decorrer deste escrito.

Como vimos, para a formação desse médico “diferenciado” é exigido um conjunto de competências que são desenvolvidas por meio das metodologias ativas de ensino-aprendizagem; é o domínio dessas competências que ao final do curso de medicina que irá definir a sobrevivência desses profissionais no negócio – o profissional competente, diferenciado.

A partir da análise realizada com o grupo de estudantes iniciantes em Medicina do Campus de Lagarto, podemos observar nas falas o quanto de sentimento se faz presente nesse processo, sentimentos que vão desde do medo à felicidade extrema por ter conseguido entrar em Medicina em Lagarto. Além disso, podemos notar também que quando os participantes falam sobre a proposta das metodologias

ativas adotadas pelo Campus, eles enfatizam o quanto essas metodologias foram decisivas para suas escolhas e que acreditavam que elas irão prepará-los melhor para um novo momento da medicina.

Finalizamos o artigo destacando mais uma vez que não importa o tipo de metodologia de ensino-aprendizagem adotada, dado que o mais importante é que ao final ela consiga propiciar a autonomia individual, pois será a partir daí que aluno irá se descobrir sujeito do processo histórico, dono de sua própria aprendizagem com a compreensão da realidade onde está inserido e, essa compreensão passa inclusive pela desconfiança e pela necessidade de reflexão sobre o não está explícito ou o que está nas entrelinhas de qualquer proposta de ensino.

O empreendimento aqui seguido, fundamentalmente buscou lançar problematizações acerca de um tema que já se tornou naturalizado como é o caso das metodologias ativas, delineada no imaginário social como um modelo inovador de educação e formação – imaginário esse presente nas falas de estudantes aqui descritas. O perigo em ser seduzido por tal imaginário é o de substituir o método pela relação direta entre os agentes envolvidos no processo educacional, e neste sentido, o método fica reduzido a uma técnica. Se reduzido à uma técnica de ensino, a educação se torna mero treinamento, uma espécie de capacitação em que os estudantes, guiados e mediados por um professor, buscariam soluções compartilhadas de problemas.

Talvez, em tempos de uma hipervalorização das metodologias ativas, para não perdermos de vista uma atitude crítica e não as tornar inquestionáveis, as colocando acima do “bem e do mal”, é oportuno lembrar a consideração deweana acerca da participação educacional: professores e estudantes ao compartilhar o interesse no processo educacional entram em uma espécie de “co-transformação”, implicando uma transformação nas perspectivas de todos aqueles que participam do processo educacional – consequentemente uma transformação na metodologia utilizada. Em outros termos, a participação educacional só pode assim ser chamada, se expressar o processo contínuo de diferenciação que atravessa a relação entre professores, metodologias e alunos.

Assim, um possível modo de estar atentos para as “armadilhas” que podem surgir dessa hipervalorização das metodologias ativas seria continuamente se perguntar: “a participação exigida nas metodologias ativas é necessariamente educacional?”. Ou ainda, para não “envergar a vara para o outro lado” e cairmos em uma demonização das metodologias ativas, podemos nos perguntar: “em quais condições as metodologias ativas promovem uma participação educativa, e em quais outras condições tal participação atende meramente a uma lógica neoliberal do indivíduo ativo”?

REFERÊNCIAS

- Bártolo, J. (2007). *Corpo e sentido: estudos intersemióticos*. Covilhã: Livros LabCom
- Bordenave, J. D., & Pereira, A. M. (2004) *Estratégias de ensino aprendizagem*. Petrópolis: Vozes.
- Branda, L. A. (2018). A aprendizagem baseada em problemas: o resplendor tão brilhante de outros tempos. In: Araújo, U., & Sastre, F. G. *Aprendizagem baseada em problemas no ensino superior*. São Paulo: SUMMUS, p. 205-236.
- Brasil (2007). Decreto 6096, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais - REUNI. Brasília, DF, Diário Oficial da União, 25 abril de 2007. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6096.htm.
- Brasil (2014). Ministério da Educação. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina. Brasília, DF, Diário Oficial da União, 20 de junho de 2014. https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/pdf/CNE_RES_CNECESN32014.pdf
- Cavalcante, A. N., Lira, G.V., Neto, P. G. C., & Lira, R. C. M. (2018). Análise da Produção Bibliográfica sobre Problem-Based Learning (PBL) em Quatro Periódicos Seleccionados. *Revista brasileira de educação médica*, 42(1), 13–24. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n4RB20160066>
- Cyrino, E. G., & Toralles-Pereira, M. L. (2004). Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Caderno Saúde Pública*, 20(3) 780–788. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000300015>
- Enemark, S., & Kjaersdam, F. (2018). A ABP na teoria e na prática: a experiência de Aalborg na inovação do projeto no ensino universitário. In: Araújo, U., & Sastre, F. G. *Aprendizagem Baseada em Problemas no ensino superior*. São Paulo: SUMMUS, p. 17-42
- Foucault, M. (2008a). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (2008b). *Nascimento da biopolítica*. São Paulo: Martins Fontes.
- Friedlaender, G. M. (2004). *Metodologia de ensino-aprendizagem visando o comportamento empreendedor*. [Tese de Doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina]. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/87749>
- Galak, E. (2017). La curricularización del cuerpo. In: Crisorio, R., & Escudero, C. *Educación del cuerpo: currículum, sujeto y saber*. Argentina: Universidad Nacional de La Plata, p. 191-198. <https://memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.504/pm.504.pdf>

- Gomes, A. P., & Rego, S. (2011). Transformação da Educação Médica: É possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino e aprendizagem? *Revista Brasileira de Educação Médica*, 35(4), 557–566. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400016>
- Irala, V. B., Blass, L., & Ribeiro, E. S. (2020). Passando a limpo a PBL (Problem-based learning): uma revisão internacional ultra-recente. *Revista Educar Mais*, 4(3), 834–850. <https://doi.org/10.15536/reducarmais.4.2020.2085>
- Lopes, R. M., Filho, M. V. S., & Alves, N. G. (2019). Aprendizagem baseada em problemas: fundamentos para a aplicação no ensino médio e na formação de professores. Rio de Janeiro: Publiki.
- Mitre, S. M., Siqueira-Batista, R., Meirelles, C. A. B., Girardi-de-Mendonça, J. M., Morais-Pinto, N. M., Pinto-Porto, C., Moreira, T., & Hoffmann, L. M. A. (2008). Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Revista Ciência e saúde coletiva*, 13(2), 2133–2144. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>
- Ribeiro, L. R. (2008). Aprendizagem baseada em problemas (PBL): uma experiência no ensino superior. São Carlos: EdUFSCar. <https://books.scielo.org/id/w57z2>
- Ribeiro, E. S., & Irala, V. B. (2020). Uso da Metodologia Problem-Based Learning pelas diferentes áreas do conhecimento no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista CPAQV –Centro de Pesquisas avançadas em qualidade de vida*, 12(3), 1-12. <https://doi.org/10.36692/v12n3-17r>
- Romão, G. S., Bestitti, R. B., & Couto, L. B. (2020). Aplicação do PBL Clínico na Atenção Primária em Cursos de Medicina. *Revista brasileira de educação médica*, 44 (4), e143. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200115>
- Rose, N. (2013). A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI. São Paulo: Paulus.
- Silva, T. T. (1995). O projeto educacional moderno: identidade terminal? In Veiga- Neto, A. *Crítica pós-estruturalista e educação*. Porto Alegre: SULINA, p. 245-260.
- Silva, C. S. (2022). Educação do corpo e o adiamento da morte via tecnologia: Lançando um olhar sobre a formação em Medicina no Campus de Lagarto. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Universidade Federal de Sergipe.
- Sutz, J. (1997). The new role of university in the productive sector. In Etzkowitz, H., & Leydesdorff, L. *Universities and the global knowledge economy: a triple helix of university-industry-government relations*. New York: CONTINUUM, p. 11-20
- UFS. (2018). Guia do calouro de Medicina Lagarto http://lagarto.ufs.br/uploads/page_attach/path/4128/Guia_2018_-_Medicina.pdf.

UFS. (2012). Alterações no Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina, do Centro Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho. https://lagarto.ufs.br/uploads/page_attach/path/2514/082012__PPC_medicina_UFS__Lagarto.pdf

Notas

- ¹ Em função das medidas sanitárias de distanciamento social, fizemos algumas adaptações e utilizamos novos recursos que nos permitiu darmos continuidade, mesmo durante o período de pandemia. Assim, as entrevistas foram realizadas de forma mista: presencial e via plataformas do WhatsApp ou Google Meet. As entrevistas foram agendadas previamente com cada participante; na ocasião foram esclarecidos os objetivos da pesquisa, e, por fim, solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
- ² Um tipo de poder bem específico e atual que age sobre os corpos e as almas: O biopoder. Este opera por meio do conhecimento dos sujeitos, garantindo o seu controle com base em cálculos estatísticos, da apropriação de territórios e da disposição de estratégias que potencializam a vida, pulverizam os riscos e favorecem a organização das populações. (Foucault, 2008b).
- ³ Base Nacional Comum Curricular definida na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei nº 9.394/1996). Este documento norteia os currículos dos sistemas e redes de ensino das Unidades Federativas, como também as propostas pedagógicas de todas as escolas públicas e privadas de Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio, em todo o Brasil. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/>

Notas de autor

- ¹ Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, Sergipe, Brasil.
- ² Faculdade do Nordeste da Bahia, João Sá, Bahia, Brasil.

inkarli@hotmail.com

Información adicional

Como citar: Soares, C., & Correia, E. S. (2022). The use of active teaching-learning methodologies as an appealing tool for admission to the medical school in Lagarto campus. *Revista Tempos e Espaços em Educação*, 15(34), e17514. <http://dx.doi.org/10.20952/revtee.v15i34.17514>

Contribuições dos Autores: Soares, C.: concepção e desenho, aquisição de dados, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; Correia, E. S.: concepção e desenho, aquisição de dados, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Todos os autores leram e aprovaram a versão final do

manuscrito.