

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MARIA SALETE ZUGLIANI HENRIQUES

**AVALIAÇÃO DA APLICABILIDADE DA METODOLOGIA  
P.B.L. [PROBLEM BASED LEARNING] NA DISCIPLINA  
A.I.S. [ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE]**

CURITIBA

2016

MARIA SALETE ZUGLIANI HENRIQUES

**AVALIAÇÃO DA APLICABILIDADE DA METODOLOGIA  
P.B.L. [PROBLEM BASED LEARNING] NA DISCIPLINA  
A.I.S. [ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE]**

Médico

Trabalho de Conclusão do I Curso de Especialização Em Ensino

Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná

Orientador: Prof. Dra. Marta F. Benevides Rehme

CURITIBA

2016

## CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENSINO MÉDICO

ALUNA : MARIA SALETE Z. HENRIQUES

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO:

**Avaliação da aplicabilidade da metodologia PBL - Problem Based Learning na disciplina AIS [Atenção Integral à Saúde ].**

**RESUMO:** Existe um reconhecimento internacional da necessidade de mudança na educação de profissionais de saúde frente à inadequação dos cursos em responder às demandas sociais. Considerando a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional CNE/CES 2014, que estabelece os princípios, os fundamentos e as finalidades da formação em Medicina, as escolas médicas no Brasil passam por uma reformulação .

O processo de mudança traz inúmeros desafios. Contrapondo-se à prática corrente do ensino tradicional, a visão construtivista coloca o professor no papel de provocador do raciocínio do aluno. Assim, valoriza experiências concretas e problematizadoras e também desenvolve diferentes processos mentais que o leve a uma aprendizagem significativa. A intenção é promover a integração de conteúdos (utilizando diferentes processos mentais) e ultrapassar a memorização de diagnósticos baseados em sinais e sintomas.

Este artigo busca, com base em trabalhos de pesquisadores e na experiência da autora, desenvolver uma reflexão sobre as possibilidades e limites de inovação pedagógica na aplicação da metodologia P.B.L. [problem based learning] na disciplina de AIS [atenção integral à saúde] do departamento de saúde coletiva da UFPR.

**Palavras-Chave:** Ensino médico. Saúde comunitária. Metodologia P.B.L.

**ABSTRACT:** There is an international recognition of the need of a change in the health professionals education towards social demands. Considering the Guidelines Laws and National Education Bases (CNE/CES 2014), which establishes the principles, fundaments

and purposes of the medical graduation, medical schools in Brazil undergo a reformulation.

The changing process brings countless challenges. Opposed to the current practice of the traditional education, the constructivist vision places the professor in the role of provoking the student's reasoning. It values concrete and problematical experiences and develop different mental processes that take the students to a meaningful learning. The intention is to promote the integration of contentes and overcome the memorization of diagnostics based on signals and symptoms.

This article aims, based on research works and the author's experiences, to develop a reflection on the possibilities and limits of pedagogical innovation in the application of the P.B.L. (problem based learnig) at the discipline of AIS (atenção integral à saúde-Full Attention to Health) of the UFPR collective health departament.

**Key-Words:** Medical Education. Collective Health. P.B.L. Metodology.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, estão em discussão vários aspectos da formação médica, desde conteúdos curriculares até metodologias de ensino, visando adequá-la à realidade atual dos serviços de saúde.

A partir de 2001, as resoluções do C.N.S. /C.E.S. estabeleceram novas Diretrizes Curriculares para o curso de medicina no Brasil voltadas para uma visão generalista com participação ativa do aluno, focando na prática e no desenvolvimento de habilidades e de competências para atuação na prevenção, tratamento e promoção da saúde .

Dentro deste contexto, as metodologias ativas utilizadas atualmente no ensino superior ganham grande dimensão, entre elas, a PBL (Problem Based Learning) se destaca. Ela é baseada no método construtivista de Piaget, no qual o conhecimento é o resultado da interação do indivíduo com e a realidade que o envolve.

Esta proposta pedagógica baseada no PBL é o objeto de estudo deste trabalho e vem ao encontro da estruturação das disciplinas de Atenção Integral à Saúde (AIS I e AIS II) na grade curricular do curso de medicina da UFPR.

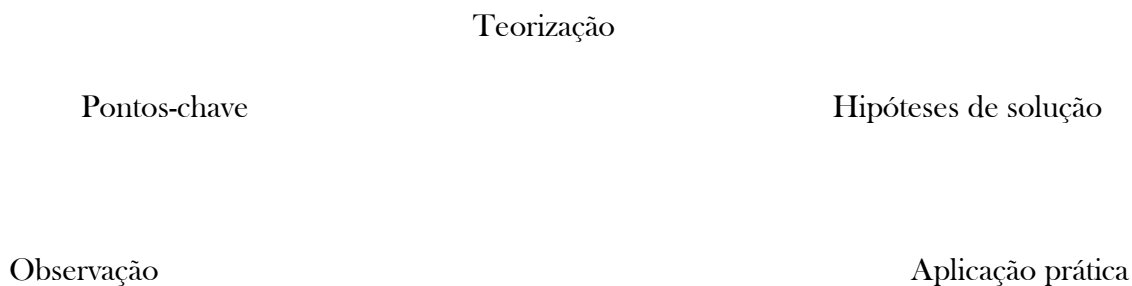
## METODOLOGIA

O desenvolvimento deste trabalho utilizou os conhecimentos adquiridos pela autora no Curso de Especialização Em Ensino Médico " [UFPR / 2015] e na sua experiência prática de ensino nas AIS, cuja aplicabilidade foi validada junto dos artigos das bases de dados LILACS.

Foram consideradas também as diretrizes do curso de graduação em medicina, introduzidas a partir de 2001, que buscam formar médicos com visão generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitando-os para atuação pautada em princípios éticos, considerando o processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

Marcada pela dimensão política da educação e da sociedade, o ensino pela PBL- Problem Based Learning procura mobilizar o potencial social, político e ético do estudante para que atue como cidadão e profissional em formação. A metodologia ativa tem permitido a articulação entre a universidade, o serviço e a comunidade por possibilitar uma leitura e intervenção consistente na realidade.

Proposto por alguns autores como Bordenave e Pereira, utilizamos o diagrama denominado “MÉTODO DO ARCO” por Maguerez:



## REALIDADE

O processo se baseia na observação do estudante a um aspecto da realidade, nesta primeira etapa ele expressa suas percepções por meio de uma análise reflexiva baseada na sua estrutura cognitiva prévia, identifica os pontos-chave relevantes para aprofundar-se em teorização. A compreensão do problema envolve discussões e pesquisas buscando a ciência para esclarecimento e formulação de hipóteses de soluções, ocorrendo uma interação entre os estudantes e o objeto de estudo com intuito de um diálogo transformador para ambos quando aplicado à realidade.

A partir do pioneirismo da Universidade de MacMaster-Canada em 1960, o modelo PBL expandiu-se pelo mundo, foi implantado em Havard, em 1984, gerando uma significativa pressão sobre as outras escolas por se tratar de uma inovação na educação médica e contrapondo-se às influências do modelo flexneriano, que privilegia o modelo biomédico.

No Brasil, escolas médicas vêm aplicando a metodologia PBL - Problem Based Learning em diversas disciplinas. As instituições pioneiras desta modalidade foram: FAMEMA [ Faculdade de Medicina de Marília ], UEL [Universidade Estadual de Londrina ] e Faculdade Serra dos Orgãos/RJ.

Dentro das metodologias ativas a PBL- Problem Based Learning (em português, “Aprendizagem Baseada em Problemas - ABP) trabalha a construção do conhecimento a partir de experiências significativas, encontra suas raízes na teoria de conhecimento do filósofo americano John Dewey, fundamenta-se na pedagogia libertadora de Paulo Freire e nos princípios construtivistas de Piaget.

Para Paulo Freire “quanto mais os estudantes perceberem-se inseridos no mundo, tanto mais se sentirão motivados a responder aos desafios”, contrapondo-se a práticas tradicionais de transmissão de informações e o aluno como passivo memorizador, o ensino pela problematização consiste numa concepção pedagógica que se caracteriza por colocar o estudante no centro do processo de aprendizado criando um ambiente propício ao desenvolvimento da capacidade de construir ativamente a própria aprendizagem, articular os conhecimentos prévios com o estímulo proporcionado pelo problema em estudo.

## DISCUSSÃO

No cenário atual, espera-se que o curso de medicina forneça os conhecimentos, habilidades e atitudes para atender aos principais problemas de saúde em todas as idades, da atenção básica até a complexidade hospitalar.

Este novo contexto requer mudança no processo de educação dos profissionais de saúde para responder às demandas sociais, exige a ruptura de estruturas cristalizadas e modelos de ensino tradicional com visão capitalista da medicina, centrado na doença, direcionado às especialidades, no ensino hospitalar e na valorização tecnológica.

As diretrizes recomendam de forma genérica que a formação médica busque a inserção precoce do aluno em atividades práticas com uma variação de cenários, saindo do âmbito dos hospitais universitários para uma integração das escolas médicas com os sistemas locais de saúde.

Diante desta nova perspectiva, a proposta para o programa de Atenção Básica inclui a exploração da rede básica de saúde à qual encontram-se vinculados cerca de 150 milhões de brasileiros.

As disciplinas “ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE I e II” do Departamento de Saúde Comunitária do Setor de Ciências da Saúde, ofertadas no sexto e sétimo períodos da grade curricular do curso de medicina da UFPR, estão alinhadas com essa proposta. Sua diretriz está voltada ao modelo docente-assistencial centrado no ensino prático e extra-hospitalar onde se permite abordar todas as dimensões do processo saúde-doença em cenário de aprendizado constituído pelas Unidades de Saúde da Prefeitura Municipal de Curitiba.

São desenvolvidas em aulas expositivo-dialogadas ministradas por docentes e com atividades de prática clínica supervisionadas por médicos-assistentes, objetivando a ampliação do “saber clínico”, com a incorporação de conceitos e ferramentas originários da saúde coletiva, saúde mental, ciências sociais e de outras áreas de conhecimento que permitam lidar com a complexidade do processo saúde-doença.

Os alunos são distribuídos, em geral, em grupos de cinco e desenvolvem um trabalho em equipe que compreende atendimento ambulatorial e comunitário, abordando a avaliação individual do paciente e de suas necessidades reais, tanto nos aspectos curativos do ponto de vista da doença quanto numa visão mais humanística, privilegiando o cuidado.

Dessa forma, o graduando tem um contato mais próximo com o paciente, o que lhe permite conhecer aspectos pessoais e desenvolver projetos terapêuticos que enfatizam a anamnese, exame físico e visita domiciliar utilizando os recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis na rede municipal de saúde. Adicionalmente há a oportunidade de participar dos programas de prevenção das doenças e de promoção da saúde oferecidos pela Unidade de Saúde e reconhecer os indicadores locais de saúde coletiva.

Diante desta proposta educativa com visão mais voltada aos aspectos humanistas, o curso oferece muitos desafios aos alunos que se deparam com a realidade que lhes é apresentada: o paciente que sofre dentro do contexto familiar ou em sua solidão, as limitações dos processos curativos ou paliativos decorrentes do tipo da doença, dos fatores de ordem econômica pessoal ou do sistema de saúde SUS.



O médico-assistente atua como o grande facilitador e o seu papel é essencial, dado que os alunos se sentem muitas vezes desorientados nesta etapa de sua formação quando ocorre o primeiro contato direto com o paciente que requer formular hipóteses diagnósticas e colocar em prática os conceitos e as capacidades adquiridas até então.

Ele também promove a relação profissional-ética no contato do paciente com o serviço de saúde e com os alunos. Também favorece a abordagem do contexto de vida e elementos biológicos, psicológicos e sócio-econômico-culturais, relacionados ao processo de saúde-doença. Além disso, auxilia no raciocínio-clínico, na aplicação da semiologia, na utilização de exames complementares segundo as evidências científicas, condições de acesso e relação custo-benefício, estimula que os problemas de saúde sob investigação ou acompanhamento sejam esclarecidos aos pacientes e familiares de forma ética e humanizada e favorece a construção de planos terapêuticos e projetos de intervenção que contemplem as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação dentro do conceito de clínica ampliada.

Cabe ainda neste cenário de prática, incentivar os registros dos dados no sistema informatizado dos prontuários eletrônicos da Secretaria de Saúde de Curitiba, como expressão do compromisso com a qualidade.

Expondo os objetivos destas disciplinas e como se desenvolvem, fica claro que a aplicação da metodologia de ensino PBL - Problem Based Learning é totalmente aderente e permite a formação de um estudante apto a desenvolver e utilizar o raciocínio crítico e habilidades de comunicação dentro do grupo para a solução de problemas selecionados, o que gera necessidade de investigação e pesquisa, levando ao entendimento da necessidade de aprender ao longo da vida.

A disciplina de Atenção Integral à Saúde conta com turmas de 80 alunos divididos em cinco unidades de saúde, cada qual com um médico assistente. As atividades práticas são realizadas em grupos de cinco a seis alunos por dia num período de 4 hs .

Como proposta de inserção do PBL os alunos, dentro de suas habilidades fazem o atendimento ao paciente [ caso problema ] o tutor então é convocado na consulta para avaliar os dados colhidos pela anamnese e exame físico ,focado nos elementos chaves estimula a procura de informações adicionais e a participação do grupo .Diante da análise da história ,desperta-se o raciocínio clínico e o desenvolvimento de hipóteses diagnósticas

que nortearão os encaminhamentos para exames e condutas necessários neste primeiro momento .

Neste enfoque, o tutor orienta o grupo, evita os erros durante o atendimento ao paciente e propõe no final de cada período um tempo para discussão dos casos atendidos, onde cada aluno coloca suas ideias e raciocínios pertinentes à solução do problema gerando motivação para estudos, pesquisas e entrevistas com especialistas, envolvendo não somente a visão científica como também o contexto social despertando a investigação sócio-econômico e cultural que favorecem a realidade deste problema .

## CONCLUSÃO

A proposta do PBL-Problem Based Learning vem ao encontro dos objetivos e da estruturação das disciplinas de Atenção Integral à Saúde, trazendo uma bagagem que permite aos estudantes encararem os pacientes como um problema a ser avaliado, não apenas com o raciocínio imediato, mas também através da análise global de seus aspectos pessoais, com discussão e troca de ideias com os demais colegas, garantindo que se desenvolva uma visão mais ampla e prática de atuação.

Criam-se assim desafios permanentes para docentes e médicos-assistentes, exigindo que compartilhem-se suas experiências e conhecimentos, fundamentando-se uma relação dialógica que possibilita “construir juntos a solubilidade do problema”.

Estudos realizados comparando as competências dos egressos em vários aspectos entre os cursos com PBL-Problem Based Learning e os de currículos tradicional, destacaram aspectos positivos dos cursos com PBL-Problem Learning Based principalmente nos aspectos de comunicação, relacionamento interpessoal, auto-aprendizagem e busca por conhecimento.

Observa-se uma melhor avaliação no que se refere às competências da dimensão social em relação a outras habilidades técnicas, capacidade de diagnóstico, uso de recursos técnicos e informatização, levando ao debate quais disciplinas deveriam adotar esta metodologia.

Deste modo o PBL poderia ser foco de uma futura discussão na disciplina de Atenção Integral á Saude objetivando a adequação do currículo do curso de medicina da UFPR às diretrizes do MEC .

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Campo Gastão .ABEM-Diretrizes para o ensino médico na rede básica de saúde-abril2005
- 2.Cyrino Eliana,M.L.Pereira -Estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área de saúde -Cadernos de saúde publica . R.J. -20.780-788-maio-jun2014
- 3.CeccinRB,Fewerwerker-Mudanças na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade- Cadernos de saúde publica,2004;20:1400-1410
- 4.MLRebello Smolka e col -Autonomia no contexto pedagógico -percepção do estudante de medicina acerca da APB-Revista brasileira de Ed.Medica -jan-2014
- 5.GomesRomeu ,MLToralesPereira-PBL na formação médica e o currículo tradicional -revisão bibliográfica Revista brasileira de Ed.médica -nov-2006
- 6.S.L.Rodrigues- PBL para educação médica -suas raízes epistemológicas e pedagógicas. Revista bras.de educação médica .jun/2008
- 7.Perfil de competência do preceptor , curso IEP/HSL,2015
- 8.E.Tissot- Metodologias ativas de ensino e processos de avaliação.Curso de E.E.M./UFPR2015
- 9.Brasil-Ministério da Educação -CNE-CES-Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação de medicina nov/2001
- 10.Duncan BB et al. Medicina ambulatorial: Condutas de atenção primária baseadas em evidências .ED. Artmed, P.A. 2013.