

METODOLOGIAS ATIVAS E A DOCÊNCIA NA ENFERMAGEM**ACTIVE METHODOLOGIES AND TEACHING IN NURSING**Rosane Silva dos Santos¹**RESUMO**

O mundo tem passado por transformações intensas. Nelas, incluímos também as transformações nos campos dos saberes e práticas humanas. A nova era da informação requer uma mudança no processo educacional na formação profissional de enfermeiros. Neste contexto, as metodologias ativas surgem como uma estratégia de ensino eficaz na referida formação, em que o docente, antes protagonista do processo de ensino aprendizagem transfere ao aluno, que se torna o protagonista de sua própria história. E ao docente cabe o papel de facilitador do conhecimento, contrapondo-se aos métodos tradicionais de ensino. Nesse sentido, as metodologias ativas configuram-se como uma nova possibilidade de formação na área da saúde, confirmando que a docência no ensino superior, não constitui um processo centrado na pessoa do professor, mas requer o envolvimento ativo e efetivo do estudante. O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa bibliográfica, com objetivo exploratório, com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, buscando proporcionar maior familiaridade com o problema. Nessa perspectiva, o objetivo foi analisar as metodologias ativas de aprendizagem como método de ensino na formação do enfermeiro. O presente trabalho apontou a importância das universidades em formar enfermeiros de forma que os mesmos conduzam de forma autônoma seu processo de aprendizagem ao longo da vida, sendo capaz de se adaptar ao ambiente profissional, raciocinar criticamente e tomar decisões fundamentadas em sua própria avaliação, fazendo uso da experiência adquirida ao longo dos anos de formação.

Palavras-Chave: Docência. Metodologias ativas. Enfermeiro.

ABSTRACT

The world has been through for intensive transformations. In that we can include transformations in the field of knowledge and human practice. The new information age require a changed in the education process of the nurse professional qualification. This context, the active methodologies come as an effective teaching strategy of the nurse professional qualification, where the teacher was the protagonist of teaching-learning process transfers to the student, which becomes the protagonist of its own story. To the teacher the role of knowledge facilitator, opposing to the teaching traditional methods. In this case, the active methodologies configure themselves as a new possibility in the graduation of health field, confirming that higher education teaching is not consist in a focused process in the teacher, but requires active and effective envelopment to the student. This study was developed by means of a bibliographic research for exploratory purposes based on material prepared specially constituted for books and scientific articles seeking to provide greater familiarity with the issue. In this perspective, the purpose was to analyze the learning actives methodologies as a teaching method in nurse graduation. This study shows the importance of universities to train nurses that they can lead in an autonomous way in their learning process throughout life, being capable to adapt to the professional environment, to ratiocinate critically and to make decisions based on its own evaluation, making use to the experience acquired over the years of training.

Keywords: Teaching. Active methodologies. Nurse.

Data de recebimento: 15/04/2019.

Aceito para publicação: 31/05/2019.

1 INTRODUÇÃO

Com o avanço de diversos setores da sociedade, a educação tem exigido cada vez mais estratégias de ensino dos docentes, fazendo com que os mesmos busquem recursos didáticos compatíveis com tal avanço.

De acordo com Almeida e Valente (2002 apud MORÁN, 2015), diante do rápido acesso a informação e quantidade de materiais disponíveis *online*, dado a facilidade de buscar o conhecimento por meio da internet, o aluno possui a oportunidade e autonomia de estudar em qualquer lugar e ainda com flexibilidade de tempo, o que seria impensável em

¹ Enfermeira com especialização em Docência e Pesquisa para área da saúde. Altamira, Pará, Brasil.
rosane.ssantos@hotmail.com

tempos que reinavam as metodologias tradicionais de ensino, as quais privilegiavam o professor como fonte de transmissão da informação. Corroborando, Marin et al. (2010 Apud MESQUITA; MENESES; RAMOS, 2016) assinalam que as metodologias ativas despontam como um modelo de formação profissional mais condizente com os princípios e necessidades da atual política de saúde.

Para Cyrino e Toralles-Pereira (2004 Apud MESQUITA; MENESES; RAMOS, 2016), as metodologias ativas fundamentam-se na pedagogia crítica, na qual o aluno compromete-se com seu aprendizado ativamente, baseando-se em situações problemas que o aproximam da realidade da prática profissional. Tal metodologia, ocasionada principalmente pela nova era da informação, requer uma mudança no desenvolvimento do conhecimento, tirando do docente o protagonismo do processo de ensino aprendizagem e passando-o ao aluno, que se torna um sujeito tão importante quanto o docente. E ao docente, cabe o papel de facilitador do conhecimento, contrapondo aos métodos tradicionais de ensino.

Wall, Prado e Carraro (2008) apontam que docentes e alunos de graduação possuem inúmeros desafios na implementação das metodologias ativas de aprendizagem, sendo essencial uma grande mudança institucional e pedagógica, e ainda que para ocorrer a inovação educacional é necessário que se alcance novos patamares na formação de conhecimento e organização em consonância com a prática profissional. No âmbito específico da saúde, o desafio atual é buscar metodologias inovadoras para formar profissionais cada vez mais sensíveis à realidade da sociedade contemporânea, com senso crítico e ético, com formação focada na prática e na resolução de problemas.

Para Freire (2006 Apud SOUZA; ANTONELLI; OLIVEIRA, 2016), o aluno quando estimulado a processos construtivos de ação-reflexão-ação, e submetido a problematizações hipotéticas dentro de um cenário real, consegue fazer uma ligação entre a formação teórica e soluções aplicáveis a realidade profissional. Com base nisso, o presente estudo será desenvolvido por meio de uma pesquisa bibliográfica, com objetivo exploratório, as quais de acordo com Gil (2002), é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, buscando proporcionar maior familiaridade com o problema. Nessa perspectiva, o objetivo é analisar as metodologias ativas de aprendizagem como método de ensino na formação do enfermeiro.

2 METODOLOGIA DE ENSINO E A DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR

De acordo com Duarte (1986, apud SAVIANI, 2009), no século XVII Comenius sugeriu a formação docente, e o primeiro estabelecimento de ensino destinado à formação de professores teria sido instituído por São João Batista de La Salle em 1684, em Reims. No entanto, a formação de professores exigiu uma resposta institucional apenas no século XIX, quando após a Revolução Francesa, foi colocado o problema da instrução popular. É daí que deriva o processo de criação de Escolas Normais como instituições encarregadas de preparar professores. No Brasil, a questão do preparo de professores emerge de forma explícita após a independência, quando se cogita da organização da instrução popular.

Durante todo o período colonial, desde os colégios Jesuítas até os cursos superiores criados a partir da vinda de D. João VI em 1808, não houve preocupação explícita com a questão da formação de professores. Foi na Lei das Escolas de Primeiras Letras, promulgada em 15 de outubro de 1827, que essa preocupação apareceu pela primeira vez (SAVIANI, 2009).

O exercício docente no ensino superior exige competências específicas, que não se restringem a ter um diploma de bacharel, ou mesmo de mestre ou doutor, ou ainda, apenas o exercício de uma profissão. Exige isso tudo, além de outras competências próprias (MASETTO, 1998). Tanto que no Brasil, consagrou-se no nível do ensino superior uma

estrutura que une os dois aspectos do processo de ensino referidos, considerados competências de duas unidades universitárias distintas que se colocam na tarefa de formar os novos professores: o domínio dos conteúdos específicos da área a ser ensinada é atribuído aos institutos ou faculdades específicas; e o preparo pedagógico-didático fica a cargo das Faculdades de Educação (SAVIANI, 2009).

De acordo com Roldão (2007), a função docente sempre esteve ligada ao ato de ensinar, mesmo que não seja algo consensual ou estático. Ao longo da história, a função existiu em muitos formatos e com diversos estatutos, pois se trata de uma construção histórico-social em permanente evolução, sempre ligado ao “professor e um saber” e “fazer os outros se apropriarem de um saber”, ou melhor, “fazer aprender alguma coisa a alguém”. Ensinar configura-se assim, como a especialidade de fazer aprender alguma coisa a alguém.

Ferreira (2010) aponta que para o exercício pleno da docência, o profissional deve possuir algumas habilidades básicas, tais como: pesquisa, domínio na área pedagógica, didática, trabalhar em equipe, seleção de conteúdos, desenvolvimento de atividades multidisciplinares e principalmente, saber integrar no processo de aprendizagem ao desenvolvimento cognitivo e afetivo-emocional.

Libâneo (2002) aponta que a didática trata dos objetivos, condições e meios de realização do processo de ensino, ligando meios pedagógico-didáticos a objetivos sociopolíticos. Não há técnica pedagógica sem uma concepção de homem e de sociedade, como não há concepção de homem e sociedade sem uma competência técnica para realizá-la educacionalmente. O autor aponta ainda como uma disciplina que estuda o processo de ensino no seu conjunto, no qual os objetivos, conteúdos, métodos e formas organizativas da aula se relacionam entre si de modo a criar as condições e os modos de garantir aos alunos uma aprendizagem significativa para a sua formação.

Nesse sentido, o docente tem grande responsabilidade na formação crítica do aluno, não como mero depositário e detentor do conhecimento, mas como mediador desse processo, fazendo uso de recursos didáticos que favoreçam uma formação profissional ativa, reflexiva e motivadora (BORGES; ALENCAR, 2014).

Para Haguenauer (2005), os métodos de ensino ultrapassados podem empobrecer a criatividade e a inteligência dos alunos. Ao mesmo tempo, a autora afirma que a eficiência da aprendizagem nas universidades e na capacitação de profissionais é muito baixa quando são utilizados os métodos tradicionais, logo, é preciso modernizar a educação para acompanhar as transformações ocorridas no mundo.

Morán (2015) diz que estamos vivendo um momento diferenciado do ponto de vista do ensinar e aprender. Aprendemos de várias maneiras: em redes, sozinhos, por intercâmbios, em grupos etc. Para o autor, essa liberdade de tempo e de espaço configura um cenário educacional novo, onde várias situações de aprendizagem são possíveis com a ajuda das chamadas metodologias ativas. Nesse sentido, o papel do professor é alterado, passando daquele que ensina para aquele que faz aprender e que também aprende, criando um ambiente capaz de tornar o aluno motivado para o aprender.

Tratando especificamente do aluno universitário (acadêmico) contemporâneo, fruto de uma sociedade globalizada, imerso na era digital, necessitam de estímulos didáticos efetivos, compatíveis com o mundo atual, recursos que estimulem qualidades a ser desenvolvidas de modo que o papel docente deixa de ser o de apenas passar conhecimento, mas o de ajudar o aluno a aprender, tanto que, de acordo com Freire (2007), a atuação do professor é a base para o desenvolvimento de uma sociedade pensante.

O maior desafio do professor no Ensino Superior é fazer com que o acadêmico tenha uma participação efetiva nas discussões de sala de aula. A prática pedagógica no Ensino Superior deve ser encarada com muita seriedade, pois requer posturas e comprometimentos com um processo que eduque para a autonomia do acadêmico,

mediado pelo professor. Somente uma educação que tenha como princípio a liberdade, poderá auxiliar na construção de uma sociedade mais humanizada (DEBALD, 2003, p.1), mas para isso, o professor deve estar ciente que precisa rever a didática utilizada em sala de aula, que não basta demonstrar profundo conhecimento sobre a matéria ministrada, mas fazer uso de metodologias diversificadas para melhor compreensão do assunto e mais compatível como a visão de mundo atual.

Para Nogueira e Oliveira (2011), a grande maioria dos professores universitários ainda utilizam as aulas expositivas como única prática pedagógica, mesmo atentos as tecnologias disponíveis, muitos se mantêm conservadores quanto as suas práticas de ensino.

Para Vigotsky (1988), o professor universitário deve ser um agente mediador do processo de formação, propondo situações problemas aos seus alunos e ajudando-os a resolvê-los, ou proporcionando atividades em grupo, em que aqueles que estiverem mais adiantados possam cooperar com os que tiverem mais dificuldades. Uma vez ciente que a parceria docente/aluno é extremamente eficaz, a sala de aula se apresenta como um espaço democrático e o aprendizado torna-se muito mais leve e prazeroso.

Para Deballd (2003), um aspecto importante a ser ressaltado é que a maior dificuldade não está na falta de conhecimento do docente sobre o conteúdo a ser ministrado e sim na metodologia escolhida. Com isso, a prática metodológica também deve ser repensada e aperfeiçoada de modo que possa acompanhar as transformações ocorridas na sociedade e que possa adequar a sua prática para atender essas demandas do ensino superior.

De acordo com Behrens (2005), é importante que o docente assuma uma postura constante de reflexão sobre a sua prática em sala de aula. Pois, o professor “precisa ser crítico, reflexivo, pesquisador, criativo, inovador, questionador, articulador, interdisciplinar e saber praticar efetivamente as teorias que propõe a seus alunos”.

Para Backes et al. (2010), a formação dos profissionais da saúde foi, historicamente, fortemente influenciada pela utilização de metodologias assistencialistas, com base em abordagens conservadoras, fragmentadas e reducionistas, nas quais se privilegiava o saber curativista, em detrimento das práticas proativas voltadas para a proteção e promoção da saúde. Nesse sentido, em contrapartida a essa formação conservadora, faz-se necessário uma formação que busque integrar teoria e prática, serviço e ensino, pois as propostas metodológicas usadas na formação dos profissionais da saúde devem ser repensadas pautadas em uma abordagem ampliada e integrada dos currículos, priorizando a formação de competências e o estímulo à utilização de metodologias ativas de aprendizagem, formando assim, profissionais com ampla visão do homem (MITRE et al., 2008).

3 A DOCÊNCIA EM ENFERMAGEM

De acordo com Padilha e Mancia (2005), a enfermagem profissional no mundo foi erigida a partir das bases científicas propostas por Florence Nightingale, considerada a fundadora da enfermagem moderna em todo o mundo, obteve maior projeção a partir de sua participação como voluntária na Guerra da Criméia, em 1854, quando com 38 mulheres (irmãs anglicanas e católicas) organizou um hospital de 4.000 soldados internos, baixando a mortalidade local de 40% para 2%. Ainda de acordo com o autor, com o prêmio recebido do governo inglês por este trabalho, ela fundou a primeira escola de enfermagem no Hospital St. Thomas - Londres, em 24/06/1860. Os fundamentos que nortearam a criação da escola de enfermagem foram originados também, de suas experiências anteriores à guerra, ou seja, sua educação aristocrática que lhe permitiu ter acesso a vários idiomas, a matemática, religião e filosofia e seu estágio de três meses no Instituto de Diaconisas de

Kaiserswerth/Alemanha, onde aprendeu os primeiros passos na enfermagem.

A primeira iniciativa de sistematização do ensino de Enfermagem no Brasil só ocorreu 82 anos após a criação das primeiras escolas de Ensino Superior, em 1890, com a criação da Escola Profissional de Enfermeiros, no Hospício Nacional de Alienados, no Município do Rio de Janeiro. Em 1916, foi criada a Escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira para treinar socorristas voluntários e, em 1920, novas escolas e cursos Enfermagem foram criados, todos com a mesma finalidade, ou seja, atender as necessidades emergenciais de saúde pública do país naquele momento histórico. Até 1947, havia no Brasil 16 cursos de Enfermagem de nível superior. No período de 1947 a 1964, quando houve a expansão do ensino de Enfermagem, o número de cursos passou a 39, um crescimento de 43,75% em dezessete anos. Um fato marcante neste período foi a promulgação da Lei nº775, de 1949, por meio da qual o Estado estimulou a ampliação no número de escolas, tornando obrigatória a inclusão do curso de Enfermagem em toda universidade ou sede de faculdade de Medicina, propondo ainda um ensino fortemente vinculado à formação hospitalar, centrado no modelo clínico, condizente com o mercado de trabalho da época (LEONELLO, MIRANDA NETTO E OLIVEIRA, 2011).

Para Sobral e Campos (2011), historicamente a educação dos profissionais da saúde baseiam-se no modelo flexneriano dos cursos médicos, que enfatiza os aspectos biológicos, fragmenta o saber, fortalece a dicotomia entre teoria e prática e desconsidera as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Para os autores as práticas pedagógicas dos cursos de enfermagem vêm sendo repensadas em seu modelo de formação, mais intensamente desde as últimas décadas do século XX. Nos anos 1980, já se notava o despreparo dos profissionais para atuarem na saúde devido à discrepância entre formação e realidade profissional, com isso foi grande a mobilização de educadores na busca de uma educação crítica em prol das transformações sociais.

Madeira e Lima (2007), afirma que a trajetória dessas práticas pedagógicas dominantes, ao longo do tempo denuncia o predomínio de um modelo tradicional, que nem sempre possibilita uma formação crítica e reflexiva dos profissionais incompatível com as demandas da sociedade na era da informação e do conhecimento, revelando a possibilidade de desenvolvimento de uma nova prática educativa em enfermagem, mais comprometida com a sociedade e, necessariamente, mais igualitária.

Nesse sentido, a formação tradicional em saúde adota um ensino organizado em disciplinas, centrado no professor, com atividades práticas em cenário eminentemente hospitalar, marcado pela unidirecionalidade na relação professor- estudante e pela fragmentação do corpo e da saúde das pessoas. Esse 'modelo' é responsável pela formação de profissionais que dominam os mais variados tipos de tecnologias, mas que são pouco hábeis para lidar com as dimensões subjetivas, sociais e culturais das pessoas, e mostra-se cada vez mais distanciado do atual modelo de organização dos serviços da rede pública de saúde em nosso país (RIBEIRO, 2005).

De acordo com Mitre Et al. (2008), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, propôs uma modificação no método de ensino brasileiro, o que impactou diretamente na forma como os cursos de saúde têm desenvolvido suas atividades. A perspectiva é de uma saúde que visualiza o sujeito juntamente com o contexto no qual está inserido, promovendo a problematização de sua condição. Parte dessa mudança leva em consideração que o período acadêmico dura alguns anos, em detrimento de uma prática profissional de algumas décadas.

Para Freire (1987), tratou-se de uma necessidade de abandonar as práticas da educação bancária, na qual educador deposita conhecimentos no educando. Desse modo, velhos hábitos precisaram ser abandonados para dar lugar a um conjunto de novas práticas. Um exemplo diz respeito à forma como o aluno deve encarar o processo, percebendo-se como um parceiro de conhecimento e não como um mero aprendiz

(BORGES; ALENCAR, 2014).

Para Sobral e Campos (2011), nesse processo, mostram-se, particularmente, a ideia de que a busca do saber em enfermagem deve aproximar a prática assistencial da educacional, já que o enfermeiro utiliza o processo ensino-aprendizagem em todas as suas ações de cuidado. Isso requer dos profissionais constantes reflexões sobre suas ações e planejamento baseado na realidade, sendo necessário incentivar e adequar às práticas educativas.

A formação dos profissionais de saúde precisa evoluir com o propósito de construir um profissional capaz de conduzir de forma autônoma seu processo de aprendizagem ao longo da vida, sendo capaz de se adaptar às mudanças, raciocinando criticamente e tomando decisões fundamentadas em sua própria avaliação (HENRIQUE et al., 2006).

Gemignani (2012) aponta que o maior desafio deste início de século é a crescente busca por metodologias inovadoras que possibilite uma práxis pedagógica capaz de ultrapassar os limites do treinamento puramente técnico e tradicional, para efetivamente alcançar a formação do sujeito como um ser ético, crítico, reflexivo, transformador e humanizado.

Nessa perspectiva, as metodologias ativas surgem proporcionando a reflexão sobre os pensamentos e as experiências práticas, oferecendo oportunidade para mudar o que pensamos e fazemos por meio da análise crítica, levando ao entendimento integral da saúde (BRACCIALLI; OLIVEIRA, 2011).

Sobral e Campos (2011) define a metodologia ativa como uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado. Para o autor, o método propõe a elaboração de situações de ensino que promovam uma aproximação crítica do aluno com a realidade; a reflexão sobre problemas que geram curiosidade e desafio; a disponibilização de recursos para pesquisar problemas e soluções; a identificação e organização das soluções hipotéticas mais adequadas à situação e a aplicação dessas soluções. Assim, as metodologias ativas baseiam-se em problemas e, atualmente, duas se destacam: a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Metodologia da Problematização (MP).

4 AS METODOLOGIAS ATIVAS NA PERSPECTIVA DA DOCÊNCIA EM ENFERMAGEM

Conforme Berbel (2011), as Metodologias Ativas baseiam-se em formas de desenvolver o processo de aprender, utilizando experiências reais ou simuladas, visando condições de solucionar, com sucesso, os desafios advindos das atividades essenciais da prática social, em diferentes contextos. Para Moran (2015), nas metodologias ativas de aprendizagem, o aprendizado se dá a partir de problemas e situações reais; os mesmos que os alunos vivenciarão depois, na vida profissional, de forma antecipada, durante o curso. Para o autor, num sentido amplo, toda a aprendizagem é ativa em algum grau, porque exige do aprendiz e do docente, formas diferentes de movimentação interna e externa, de motivação, seleção, interpretação, comparação, avaliação e aplicação.

No Ensino Superior, a área de saúde foi pioneira em trabalhar com solução de problemas, já na década de sessenta através da Universidade McMaster, no Canadá (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004). De acordo com Xavier e Koifman (2011), os debates acerca da educação em saúde no nível superior e a necessidade de formar profissionais que atendam aos princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), se fazem presentes nas instituições de ensino e na esfera governamental de saúde no Brasil.

Souza (2006), ao se tratar das metodologias ativas, aponta que a formação em enfermagem se tornou um paradigma ao buscar formar profissionais que estejam em consonâncias com as novas práticas da saúde coletiva, pautadas na humanização e

valorização do ser, cujo foco não é mais a doença e sim as múltiplas dimensões do humano (sujeito real, concreto e dotado de projetos de vida e felicidade). Para o autor, a principal característica das metodologias ativas é tratar-se de uma proposta problematizadora, pois assim, estimula a apreciação, o exame e a tentativa de modificação e a outra perspectiva das metodologias ativas é a de aprender fazendo, pois por meio desse método, o educando fica mais próximo da prática profissional, desde o primeiro momento do curso, em que o conhecimento prático acompanha e desenvolve-se com o conhecimento teórico.

De acordo com Berbel (2011), para que as Metodologias Ativas possam causar efeito na direção da intencionalidade pela qual são definidas ou eleitas, será necessário que os participantes do processo as assimilem no sentido de compreendê-las. Borges e Alencar (2014) corrobora ao dizer que há uma necessidade de conhecer a profissão na prática, pois assim contribui para uma melhor formação crítica do estudante, e que atenda às necessidades sócio educacionais.

Muitos são os métodos/estratégias para desenvolver facilitação de grupos de metodologias ativas, dentre os quais se destacam para a docência em enfermagem, a aprendizagem baseada em problemas (PBL), metodologia da problematização, métodos de caso, simulações e aprendizagem baseada em equipes.

4.1 APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (PBL)

De acordo com Ribeiro et al. (2003), a PBL, em seu nível mais fundamental, é um método caracterizado pelo uso de problemas do mundo real para encorajar os alunos a desenvolverem pensamento crítico e habilidades de solução de problemas e adquirirem conhecimento sobre os conceitos essenciais da área em questão.

A PBL originou-se, como proposta metodológica, em 1969 na McMaster University, Canadá, para o estudo de medicina, mas é possível encontrar exemplos de implementação da PBL em todo o sistema educacional (BORGES; ALENCAR, 2014).

Souza (2014) corrobora ao dizer que nesse método, os estudantes em grupos utilizam a situação problema, seja de uma questão da assistência à saúde ou de um tópico de pesquisa, como estímulos para aprender. Após análise inicial, os estudantes investigam o caso, definem seus objetivos de aprendizagem e buscam as informações necessárias para abordá-lo. Após essa etapa, discutem o que encontraram e compartilham o que aprenderam, apresentando resultados.

De acordo com Woods (2000 apud BORGES; ALENCAR, 2014), responsabilizar-se pela própria aprendizagem implica que os alunos desempenhem oito tarefas: (1) explorar o problema, levantar hipóteses, identificar e elaborar as questões de investigação; (2) tentar solucionar o problema com o que se sabe, observando a pertinência do seu conhecimento atual; (3) identificar o que não se sabe e o que é preciso saber para solucionar o problema; (4) priorizar as necessidades de aprendizagem, estabelecer metas e objetivos de aprendizagem e alocar recursos de modo a saber o que, quanto e quando é esperado e, para a equipe, determinar quais tarefas cada um fará; (5) planejar, delegar responsabilidades para o estudo autônomo da equipe; (6) compartilhar o novo conhecimento eficazmente de modo que todos os membros aprendam os conhecimentos pesquisados pela equipe; (7) aplicar o conhecimento para solucionar o problema; e (8) avaliar o novo conhecimento, a solução do problema e a eficácia do processo utilizado e refletir sobre o processo.

De acordo com Masetto (1996 apud BORGES; ALENCAR, 2014), a PBL coloca o aluno em contato com a realidade profissional desde o primeiro ano, fazendo-se necessárias a superação dos requisitos teóricos para se partir para a prática, a aquisição do conhecimento de forma não necessariamente lógica e sequencial, a construção do conhecimento em rede, não linear e a responsabilização dos alunos por seu

desenvolvimento profissional e por seu comportamento ético com relação aos colegas, professores e sociedade.

Segundo Borges e Alencar (2014), a PBL não é meramente uma técnica para resolver problemas. Técnicas de solução de problemas são fundamentais, porém a PBL não se resume nelas.

Nesta metodologia o conhecimento construído na busca da solução dos problemas e as habilidades/attitudes desenvolvidas neste processo são mais relevantes que a solução por si. É esta uma das características que tornam a PBL interessante para instituições de ensino superior: a possibilidade de se atingir objetivos educacionais mais amplos, ou seja, não só a aquisição de conhecimentos por parte dos alunos, mas o desenvolvimento de habilidades e attitudes que lhes serão úteis em sua vida profissional futura (HADGRAFT; PRPIC, 1999).

4.2 METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO

Para Mitre et al. (2008), o ensino pela problematização ou ensino baseado na investigação (*Inquiry Based Learning*) teve início em 1980, na Universidade do Havaí, como proposta metodológica que buscava um currículo orientado para os problemas, definindo a maneira como os estudantes aprendiam e quais habilidades cognitivas e afetivas seriam adquiridas. Para o autor, essa concepção pedagógica baseia-se no aumento da capacidade do discente em participar como agente de transformação social, durante o processo de detecção de problemas reais e de busca por soluções originais. Marcada pela dimensão política da educação e da sociedade, o ensino pela problematização procura mobilizar o potencial social, político e ético do estudante, para que este atue como cidadão e profissional em formação.

De acordo com Sobral e Campos (2011), essa estratégia pedagógica tem seus fundamentos teórico-filosóficos sustentados no referencial de Paulo Freire, nos princípios do materialismo histórico-dialético e no construtivismo de Piaget. É um modelo de ensino comprometido com a educação libertadora, que valoriza o diálogo, desmistifica a realidade e estimula a transformação social por meio de uma prática conscientizadora e crítica. Segundo o autor, os problemas estudados precisam de um cenário real, para que a construção do conhecimento ocorra a partir da vivência de experiências significativas.

O ponto de partida da metodologia da problematização é a realidade que, quando observada sobre diversos ângulos, permite ao estudante ou pesquisador extrair e identificar os problemas ali existentes. O facilitador deve assim, conduzir os estudantes a observar a realidade e, em seguida, discutir em pequenos grupos os conhecimentos prévios sobre a situação, propor uma reflexão e uma análise que conduzam à identificação dos pontos chave do problema, teorizar, gerar hipóteses sobre as causas para a resolução do problema e aplicá-las à realidade (COLOMBO; BERBEL, 2007).

A relevância desse tema para o campo da educação em enfermagem deve-se à existência de uma política nacional de saúde e de formação de recursos humanos, que tornou necessária a revisão da orientação do ensino e da prática profissional da enfermagem. Além disso, como a educação é uma das principais funções do enfermeiro, sobretudo, no que se refere à assistência e ao ensino, também é válido conhecer os métodos de ensino-aprendizagem utilizados nas atividades educativas em saúde a fim de verificar as transformações das estratégias didáticas aplicadas na área assistencial (SOBRAL E CAMPOS, 2011).

4.3 MÉTODOS DE CASOS

Mayer (2012) afirma que o método inicialmente adotado pela *Harvard Business*

School a partir de 1908, possui semelhanças com o método Socrático, estimulando os alunos a pensarem e descobrirem, de forma ativa e não receptiva, por meio de perguntas que levem a reflexões relevantes. Os alunos testam suas habilidades técnicas e julgamento. Baseia-se na apresentação de dilemas reais, onde decisões devem ser tomadas e consequências enfrentadas.

De acordo com Silva e Benegas (2010 apud SOUZA, 2016), esse método consiste em um estudo de caso que contém um dilema a ser estudado pelos discentes. O caso é apresentado e discutido pelos alunos, oportunidade em que o docente faz uma série de questionamentos direcionadores. O caso também pode conter seu desfecho, situação na qual ele é utilizado para julgar se o posicionamento adotado é, na visão dos discentes, o mais adequado. O estudo dos casos pode ser utilizado individualmente ou em grupo, e pode-se também disponibilizar casos diferentes para os grupos, de maneira a abordar diferentes temas.

Erschine et al. (1998 apud MAYER, 2012) apontam que o processo de aprendizado no método caso é composto por três estágios: (1) a preparação individual, na qual o aluno lê o caso, estuda as fontes teóricas indicadas e prepara-se para a discussão; (2) o debate em pequenos grupos, quando o aluno compara as suas reflexões e respostas com as dos demais colegas, ou seja, grupos de até seis pessoas com diferentes formações, experiências e percepções: busca-se, nesse estágio, ampliar a visão e chegar a diferentes conclusões; e (3) discussão em sala de aula, em que cada aluno, na plenária, é responsável pelas suas ideias e conclusões, que devem ser defendidas, conduzida pelo professor por meio de um processo de questionamento crítico preparado por ele.

4.4 SIMULAÇÕES

Simulações são instrumentos para auxiliar e complementar a aula expositiva, fornecendo oportunidades de participação interativa através de demonstrações. Uma boa simulação incentiva e orienta o processo de descoberta do aluno, proporcionando-lhe um ambiente divertido e atraente no qual poderá fazer perguntas e ter *feedback* para descobrir a resposta. Apesar de não substituírem os experimentos reais, em laboratório ou em sala de aula, vários estudos têm mostrado que sua utilização gera bons resultados (McDERMOTT; SHAFFER, 2002).

Para Souza (2016), é um método em que a realidade é apresentada de forma lúdica, para a compreensão dos alunos. Os temas são colocados de forma prática, em que o educando deve se comportar como se estivesse frente a uma situação real. Em algumas situações, pode-se dispor de atores que interpretem as situações, e assim, o aprendizado acontece mais facilmente, pois ocorre o processo de sinestesia.

De acordo com Varga et al. (2009 apud SOUZA, 2016), a simulação favorece um significado lógico para o conhecimento passado, de forma que o discente entenda a importância do conteúdo para a sua formação.

A simulação pode ser usada para tornar o aprendizado mais interessante e divertido, com o objetivo de melhorar a motivação e a atenção; reduzir custos, quando a utilização do objeto e do ambiente real for mais dispendiosa que a simulação; e possibilitar que se façam coisas que são impossíveis de serem feitas no mundo real (MARINS et al., 2008).

4.5 APRENDIZAGEM BASEADA EM EQUIPES (ABE)

De acordo com Michaelsen e Sweet (2008 apud ROCHA; LEMOS, 2014), a ABE vai além de cobrir o conteúdo, garantindo aos alunos a oportunidade de praticar o uso de conceitos do curso para resolver problemas. Assim, a ABE é projetada para fornecer aos alunos conhecimento tanto conceitual quanto processual. Os alunos são organizados em

grupos permanentes e o conteúdo do curso é organizado em grandes unidades (geralmente cinco a sete). As atribuições da equipe devem visar o uso de conceitos da disciplina para tomada de decisão, de forma a promover a aprendizagem por meio da interação do grupo.

Farias, Martin e Cristo (2015), corroboram dizendo que a aprendizagem baseada em equipes é um método de aprendizagem dinâmico, que proporciona um ambiente motivador e cooperativo. Embora possa existir uma sutil competição entre os educandos, a produção coletiva é realmente valorizada. Nesse método a classe é dividida em pequenos grupos de cinco a oito estudantes, por exemplo, uma classe de 20 alunos pode ser dividida em quatro grupos de cinco alunos. A composição das equipes deve ser mantida ao longo do curso, e os membros da equipe podem avaliar seus pares. A leitura de um artigo de revisão sobre o tema a ser trabalhado pode ser atribuída a cada sessão ou pode-se tratar de algum tema já abordado em outras aulas e disciplinas ou de um tema ainda não discutido em sala de aula, o que valoriza o conhecimento prévio dos estudantes. Segundo o autor, as sessões de ABE começam com um teste de avaliação rápida elaborado previamente, que é respondido individualmente e, em seguida, por equipes, sendo as respostas analisadas com a classe posteriormente. O objetivo das discussões em grupo é a troca de experiências, de modo que todos devem chegar a um consenso sobre as questões do caso (por exemplo, quando se descreve um paciente que tem vários sintomas de determinada doença e se questiona o diagnóstico apropriado). Após chegarem a um consenso, as equipes se reúnem como uma classe e revelam, ao mesmo tempo, suas respostas. Este, então, se torna o material para a discussão em classe, durante a qual os principais pontos de ensino são revistos. Os resultados das respostas individuais são comparados aos resultados dos grupos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto ao longo do presente trabalho, foi possível evidenciar que o uso das metodologias ativas de aprendizagem pode levar a melhores resultados na formação de enfermeiros, principalmente por permitir que o aluno esteja consciente dos seus pontos fortes e limitações pessoais e possam ajustar a aprendizagem e contribuir para estratégias de ensino mais favoráveis às suas necessidades e com isso entendam a aplicação deste conhecimento a realidade, desperte a curiosidade e a autonomia, possibilitando ao mesmo a oportunidade de aprender a aprender, a estimular a busca de soluções, além favorecer a construção do conhecimento em grupo, respeitando a individualidade no tempo e na forma de aprendizagem.

Nesta perspectiva espera-se que os enfermeiros que conheçam diferentes estratégias de aprendizagem na sua formação as utilizem para pensar e resolver problemas na sua vida profissional, pois, sobretudo na prática da enfermagem como um trabalho complexo que combinam conhecimento científico com habilidades técnicas, devem possuir habilidades para avaliar as situações problemas e tomar a conduta mais adequada. Desta forma, no que diz respeito à prática profissional na enfermagem, as metodologias ativas são caminhos para avançar no conhecimento e mostra que o papel do professor hoje é muito mais amplo e complexo, não está centrado só em transmitir informações, ele é principalmente o orientador de projetos profissionais e de vida dos alunos.

Por fim, dada à importância do assunto, torna-se imprescindível afirmar que este estudo não é conclusivo, mas serve de base para novas análises na perspectiva da formação do enfermeiro, sendo necessárias novas pesquisas para o aprofundamento da temática.

REFERÊNCIAS

BACKES, Dirce Stein et al. Repensando o ser enfermeiro docente na perspectiva do pensamento complexo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, p.421-426, 2010.

BORGES, Tiago Silva; ALENCAR, Gidéia. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**, [s L], p.119-143, jul. 2014.

FARIAS, Pablo Antonio Maia de; MARTIN, Ana Luiza de Aguiar Rocha; CRISTO, Cinthia Sampaio. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s.l.], v. 39, n. 1, p.143-150, mar. 2015.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas S.a, 2002. 176 p.

LEONELLO, Valéria Marli; MIRANDA NETO, Manoel Vieira de; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. A formação superior de Enfermagem no Brasil: uma visão histórica. **Rev Esc Enferm Usp**, São Paulo-sp, p.1774-1779, nov. 2011.

MADEIRA, Maria Zélia de Araújo; LIMA, Maria da Glória Soares Barbosa. A prática pedagógica das professoras de enfermagem e os saberes. **Rev Bras Enferm**, Teresina, p.400-404, 2007.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s L], p.21-44, 2008.

MORÁN, José. Mudando a educação com metodologias ativas. **Coleção Mídias Contemporâneas**.: Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens., [s L], v. 2, p.15-31, 2015.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; MANCIA, Joel Rolim. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. **Rev Bras Enferm**, Santa Catarina, p.723-726, dez. 2005.

ROLDÃO, Maria do Céu. Função docente: natureza e construção do conhecimento profissional. **Revista Brasileira de Educação**, [s L], v. 12, p.94-102, 2007.

SAVIANI, Demerval. Formação de professores: aspectos históricos e teóricos do problema no contexto brasileiro. **Revista Brasileira de Educação**, Campinas, v. 14, p.143-155, 2009.

SOBRAL, Fernanda Ribeiro; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm Usp**, [s L], p.208-218, 2011.

SOUZA, Carlos Dornels Freire de; ANTONELLI, Bruna Ângela; OLIVEIRA, Denilson José de. Metodologias ativas de ensino aprendizagem na formação de profissionais da saúde. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, [s.l.], v. 14, n. 2, p.659-677, 2016.

WALL, Marilene Loewen; PRADO, Marta Lenise do; CARRARO, Telma Elisa. A experiência de realizar um Estágio Docência aplicando metodologias ativas. **Acta Paul Enferm**, Curitiba, p.515-519, 2008.

ROCHA, Henrique Martins; LEMOS, Washington de Macedo. Metodologias ativas: do que estamos falando? base conceitual e relato de pesquisa em andamento. **Simped-Simpósio Pedagógico e Pesquisas em Educação**, [s L], p.2-12, 2014.

MAYER, V. F. Aplicações do Método caso em Sala de Aula. Rio de Janeiro: **Fundação Getúlio Vargas**, 2012.

MESQUITA, Simone Karine da Costa; MENESES, Rejane Millions Viana; RAMOS, Déborah Karollyne Ribeiro. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s.l.], v. 14, n. 2, p.473-486, 1 abr. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00114>.