

# Autonomia no Contexto Pedagógico: Percepção de Estudantes de Medicina acerca da Aprendizagem Baseada em Problemas

## Autonomy in a Pedagogical Context: Medical Students' Perceptions of Problem-Based Learning

Maria Lúcia Rebello Marra Smolka<sup>I</sup>  
Andréia Patrícia Gomes<sup>II</sup>  
Rodrigo Siqueira-Batista<sup>III</sup>

### PALAVRAS-CHAVE

- Autonomia profissional;
- Educação Médica;
- Aprendizagem Baseada em Problemas.

### KEYWORDS

- Professional Autonomy;
- Medical Education;
- Problem-Based Learning.

### RESUMO

*Apresentam-se os resultados de uma investigação empírica sobre a percepção de estudantes acerca do processo de construção da autonomia no contexto pedagógico em um curso de Medicina com currículo baseado na Aprendizagem Baseada em Problemas. Trata-se de um estudo de caráter qualitativo e exploratório, em que foram utilizadas entrevistas semiestruturadas. Os resultados apontam boa receptividade/adaptação à ABP, incluindo mudanças nos comportamentos discentes. Porém, questiona-se se essa mudança de postura descrita pelos estudantes representa, efetivamente, uma participação mais ativa na construção do próprio conhecimento — apontando para a autonomia no contexto pedagógico — ou simplesmente uma forma de adaptação ao método.*

### ABSTRACT

*The aim of this paper is to present the results of an empirical investigation into students' perceptions of the construction of autonomy in a teaching context, via a medical course featuring a curriculum centered on Problem-Based Learning. It constitutes both a qualitative and exploratory study, using semi-structured interviews. The results suggest a positive response/adaptation to the PBL, reflecting changes in student behavior. However, it is questionable whether this change in attitude reported by the students really indicates more active participation in the construction of knowledge itself — pointing to autonomy in the teaching context — or just a way of adapting to the method.*

Recebido em: 11/01/2013

Aprovado em: 25/08/2013

<sup>I</sup> Centro Universitário Serra dos Órgãos, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade Federal de Viçosa, Minas Gerais, MG, Brasil.

<sup>III</sup> Universidade Federal de Viçosa, Minas Gerais, MG, Brasil; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A partir da segunda metade do século XX, em diversos países, a formação dos profissionais da área da saúde vem sendo tema frequente nas discussões educacionais<sup>1</sup>. Na esfera da educação médica, têm sido apontados relevantes pontos desses debates, destacando-se as críticas aos métodos tradicionais de ensino, os quais não mais atendem ao perfil de formação dos profissionais que a atual sociedade demanda<sup>2,3</sup> — ou seja, um médico com maiores possibilidades de agir na resolução dos problemas de saúde dos indivíduos e da coletividade, mais comprometidos com uma postura simultaneamente técnica, ética e política, transformando os processos fragmentados de trabalho em ações de cuidado<sup>4</sup>.

Tal contexto impõe que se repense a atuação de todos os segmentos que participam dos processos educacionais, assim como as estratégias utilizadas pelas instituições responsáveis pela formação médica (gestores acadêmicos, professores, pesquisadores e gestores de saúde), objetivando atender às demandas sociais e inovar ações educacionais nas escolas médicas<sup>5</sup>. Os pressupostos para a construção dos currículos inscritos nesta nova lógica, no Brasil, podem ser buscados nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina (DCN)<sup>6</sup> — as quais têm acompanhado o contexto mundial de transformações e os referenciais de vanguarda da educação e das políticas de saúde<sup>2</sup>. As DCN chamam a atenção para a necessidade de adotar propostas metodológicas inovadoras de ensino, objetivando orientar a educação médica para a formação de um estudante/egresso autônomo e responsável pela construção do próprio conhecimento<sup>6</sup>.

É nesse contexto que surgem, então, as novas propostas metodológicas de ensino-aprendizagem, dentre elas a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) — em inglês: *Problem Based Learning* (PBL). Esta consiste numa concepção pedagógica que ultrapassa a forma tradicional de ensinar e aprender, caracterizando-se principalmente por colocar o estudante no centro do processo, criando um ambiente propício ao desenvolvimento da capacidade de: (1) construir ativamente a própria aprendizagem; (2) articular os conhecimentos prévios com o estímulo proporcionado pelos problemas selecionados para o estudo; (3) desenvolver e utilizar o raciocínio crítico e as habilidades de comunicação para a resolução de problemas clínicos, e entender a necessidade de aprender ao longo da vida<sup>7,8</sup>, se diferenciando do ensino tradicional, no qual, muitas vezes, o ensinar é meramente uma transmissão de informações ao estudante<sup>9</sup>.

A ABP foi inicialmente implantada em escolas de Medicina no final da década de 1960. A primeira escola a implementar a ABP foi a Universidade de McMaster, no Canadá, e,

algum tempo depois, a Universidade de Maastricht, na Holanda. Seguiu-se a este pioneirismo a implementação da ABP na Escola de Medicina de Harvard (1984) e em outras universidades estadunidenses, canadenses e europeias<sup>5</sup>.

No Brasil, duas escolas médicas foram as pioneiras na implementação do currículo da ABP: a Faculdade de Medicina de Marília (Famema), em São Paulo, e o curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina (UEL), no Paraná, em 1997 e 1998, respectivamente<sup>10</sup>. No Estado do Rio de Janeiro, a primeira implantação de um currículo baseado em ABP ocorreu em 2005, no Centro Universitário Serra dos Órgãos (Unifeso), instituição conhecida por seu curso de Medicina — existente há quase 50 anos —, que, atualmente, como várias outras instituições que oferecem cursos da área de saúde, vivencia transformações no ensino. Tal contextualização é relevante, pois, como se detalhará adiante, o Unifeso foi o campo onde se realizou a presente investigação.

Com base nessas breves ponderações — e considerando que o ensino médico vem se transformando em estreita articulação com a adoção de MAEA —, a presente investigação teve como foco a análise da trajetória do estudante na construção de sua autonomia no contexto pedagógico. A autonomia é um aspecto essencial para o sucesso acadêmico do futuro profissional médico<sup>11</sup>, sendo por isso um importante recorte para a análise, especialmente nas novas propostas metodológicas utilizadas no ensino superior, que englobam mudanças nos currículos, na didática e na relação professor-aluno. Assim, foi elaborada uma proposta de investigação que respondesse à seguinte questão: *Como o estudante de Medicina percebe a construção da sua autonomia acadêmica em um currículo baseado nas metodologias ativas de ensino-aprendizagem (MAEA), especialmente na Aprendizagem Baseada em Problemas?* Nesta perspectiva, o objetivo do presente artigo é apresentar os resultados de uma investigação empírica dirigida à apreciação da percepção do estudante sobre o processo de construção da autonomia acadêmica durante sua graduação em Medicina num curso que vivencia as mudanças atuais nas metodologias de ensino-aprendizagem, tomando como exemplar desse processo a Aprendizagem Baseada em Problemas, implementada no Unifeso.

## MÉTODOS

O percurso metodológico focou-se numa abordagem qualitativa, buscando analisar a visão dos estudantes do curso de graduação em Medicina do Unifeso em relação às MAEA. Neste domínio, por meio de entrevistas semiestruturadas com os estudantes selecionados, procurou-se captar os significados atribuídos pelos participantes quanto: (1) ao próprio desempenho; (2) à compreensão do seu papel no método; (3)

à participação efetiva nas diferentes atividades; (4) à percepção de sua evolução acadêmica por meio da construção de seu conhecimento e da verdadeira adesão às novas propostas metodológicas<sup>12</sup>.

A entrevista semiestruturada é composta por perguntas abertas e fechadas, e o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem perder a indagação formulada. Para esta modalidade de abordagem, as variáveis e indicadores mais importantes para a construção dos dados empíricos podem ser organizados em tópicos para orientar e guiar a entrevista, possibilitando, assim, flexibilidade e a introdução de outros temas que surjam durante a interlocução<sup>13</sup>. Para Minayo<sup>12</sup>, a abordagem qualitativa “trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (p.21)<sup>12</sup>.

A pesquisa qualitativa possui características que permitem desenvolver estudos sobre processos de ensino-aprendizagem, visto que os dados coletados são predominantemente descritivos, e a análise destes possibilita a compreensão dos significados da realidade investigada.

### Cenário do Estudo

A pesquisa teve como foco a percepção dos estudantes do Unifeso — instituição de ensino superior, localizada em Teresópolis, no Estado do Rio de Janeiro — em relação à construção de sua autonomia no contexto pedagógico, visto que, especialmente nas novas propostas metodológicas utilizadas no ensino superior, este é um aspecto considerado essencial na formação do futuro profissional médico<sup>11</sup>.

A escolha do Unifeso deveu-se ao fato de ela ser a única instituição do Estado do Rio de Janeiro que no momento utiliza a ABP, concepção adotada pela instituição a partir do segundo semestre de 2005.

### Participantes da Pesquisa

Os participantes da pesquisa foram estudantes do curso de graduação em Medicina que ingressaram no Unifeso entre o segundo semestre de 2005 (início da transformação curricular) e o primeiro semestre de 2011, ao final do qual se diplomou a primeira turma. A amostra foi constituída de forma aleatória — sorteio de um estudante por período, totalizando 12 discentes — possibilitando a investigação, nos diferentes momentos do curso, da percepção dos mesmos em relação à construção de sua autonomia no contexto pedagógico. Dos 12 estudantes sorteados, seis foram do sexo masculino e seis do sexo feminino, com idades que variaram de 18 a 33 anos, oriundos de

diversos Estados do Brasil, todos com o objetivo comum de serem médicos.

### Instrumento de coleta de dados

O roteiro utilizado para realizar a entrevista semiestruturada continha questões padronizadas, fechadas e abertas, empregadas como recurso auxiliar na análise da experiência vivida até o momento da pesquisa. Na entrevista buscou-se investigar como os estudantes percebem o processo da construção de sua autonomia no contexto pedagógico no que se refere: (1) às suas atividades acadêmicas do dia a dia; (2) ao seu comportamento nos diferentes espaços de ensino-aprendizagem; (3) ao seu envolvimento com a instituição; (4) à própria gestão de sua vida enquanto estudante de Medicina ao longo do curso.

As entrevistas, agendadas com antecedência, ocorreram numa sala adequada, na própria instituição, para comodidade dos estudantes. Estes responderam às questões apresentadas, sempre pela mesma pesquisadora, tendo o propósito de aprofundar todos os itens contidos no roteiro. Foi utilizado um gravador de voz com a finalidade de não se perderem dados relevantes para a investigação. Coube à pesquisadora interferir o mínimo possível, apenas orientando e estimulando cada estudante no desenvolvimento de suas respostas. Para cada entrevista foi reservado o tempo máximo de uma hora.

Ao término das entrevistas, as gravações foram transcritas, para que, então, se fizesse a análise do material obtido. Este material serviu de fonte de dados qualitativos analisados para a elaboração da discussão dos resultados a seguir.

### Aspectos Éticos

Os estudantes sorteados foram convidados, verbalmente, a participar da pesquisa e esclarecidos quanto ao objetivo da investigação. Foi também explicitado aos discentes que os dados obtidos na investigação poderiam ser utilizados para publicações, preservando-se a identidade dos participantes, ficando os estudantes sorteados à vontade para declinar do convite caso não desejassem contribuir. Todos os convidados aceitaram participar e, após tomarem ciência da importância da pesquisa, do sigilo quanto a sua identidade na divulgação de resultados e de que não haveria risco de penalização ou prejuízo acadêmico de nenhum tipo por sua participação, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). É importante destacar que a presente investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (Memorando de Aprovação nº 018/09) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Serra dos Órgãos (Memorando de Aprovação nº 455-10).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para guiar a análise dos dados, optou-se por partir das perguntas essenciais para o alcance dos objetivos do estudo, sendo então abordados os seguintes aspectos: (1) o conhecimento sobre as MAEA; (2) a construção da autonomia; (3) o desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de ouvir e de assumir um papel ativo e responsável pelo próprio aprendizado; (4) as práticas metodológicas utilizadas no Unifeso; (5) as mudanças de hábitos, condutas e comportamentos na vivência acadêmica.

A partir dessas perspectivas, iniciou-se a leitura das narrativas dos estudantes para identificar as vivências singulares descritas nas entrevistas. Os trechos das entrevistas que ilustram os sentidos abstraídos foram citados *ipsis litteris*, com uma codificação alfanumérica aleatória, referente a cada estudante.

### Conhecimento das MAEA

As perguntas realizadas em relação a este domínio foram:

(a) *O que você entende por metodologias ativas de ensino-aprendizagem?*

(b) *Na sua vida pré-universitária já vivenciou algum tipo de experiência acadêmica com MAEA?*

As respostas dadas pelos discentes mostram o surgimento de concepções sobre as MAEA — advindas das vivências dos mesmos no currículo —, enfatizando-se a responsabilidade individual pela busca do conhecimento, o que pode ser ilustrado pelos seguintes relatos:

*“Nas MAEA você recebe as ferramentas dadas pela instituição, pra você buscar o conhecimento. Ela [a instituição] te ensina como, te dá a estrutura, biblioteca maravilhosa, laboratório, livros, referências bibliográficas e você vai em busca da informação”.* (Estudante C4)

*“Pelo que a gente viu na tutoria e pelo que já pesquisei... o aluno aqui tem toda estrutura e ele tem que correr atrás. Por exemplo, a gente tem as tutorias, tem as instrutorias, as consultorias, tem a biblioteca, tem profissionais qualificados para tirar qualquer dúvida que precisar... Mas nós temos que correr atrás. É claro que isso é bom, porque você fica mais independente, mas por outro lado, se você não correr atrás, como eu acredito que a maioria não corra atrás com tanto afinco, a formação fica deficiente”.* (Estudante A5)

*“[...] nessas metodologias eu sou o maior responsável pela quantidade e qualidade do que aprendo”.* (Estudante E9)

Em relação às experiências anteriores com MAEA, dos 12 entrevistados, apenas um relata ter vivenciado experiências

que considera como “primórdios” das MAEA, já que havia atividades extraclasse que exigiram a participação ativa do estudante. Os outros 11 relataram que o ensino seguiu o modelo tradicional — com aulas e provas sobre as aulas dadas — no qual o professor ensinava a matéria, e o aluno deveria ficar quieto, prestando atenção para aprender. Neste aspecto, diversos autores que tratam do tema das MAEA ressaltam a imprescindibilidade da relação dialética do par docente-discente, na qual ambos se complementam, não sendo um apenas “objeto” do outro<sup>11</sup>. É a partir desta relação que surge o alicerce para uma educação que considera o indivíduo como um ser que constrói a própria história, lidando com seus limites e os limites do outro, enfrentando-os e superando-os, *promovendo assim uma verdadeira transformação da educação e de si mesmo*<sup>14</sup>.

As respostas mostram que os estudantes estão habituados ao modelo centrado no professor, mas sabem que as MAEA se propõem a um redirecionamento no papel do discente, de modo que a atitude de passividade característica do estudante no ensino tradicional é substituída por uma constante e fundamental postura ativa, que propicia o desenvolvimento de um raciocínio crítico e reflexivo, tornando-se imprescindível o exercício da autonomia, da criatividade, do trabalho em equipe e da tomada de decisão, devendo ser continuamente estimulado a estudar e a se apropriar de determinados conteúdos considerados relevantes<sup>9,15,16</sup>.

Por outro lado, o papel do docente, nas MAEA, também é substancialmente modificado, visto que este deve incentivar o discente a utilizar adequadas referências em sua investigação e deve respeitar o estudante em seu ritmo de crescimento e em sua bagagem cultural prévia, apresentando-se sempre disponível para ouvi-lo, respeitá-lo e apoiá-lo, cuidando não somente de sua formação acadêmica, mas também de sua formação enquanto cidadão<sup>17</sup>.

### A Construção da Autonomia no Contexto Pedagógico

Indagou-se, em relação a esta esfera, o seguinte:

(a) *O que você entende por “autonomia”?*

(b) *Você acredita que as metodologias ativas de ensino-aprendizagem permitem o desenvolvimento da autonomia pedagógica do estudante? Em caso afirmativo, de que modo?*

Nas últimas décadas, os autores que tratam do tema da autonomia no contexto da pedagogia, em sua maioria, referem-se à ideia não no sentido de independência, individualismo ou desapego, mas enfocando a interdependência, sendo inconcebível imaginar uma situação na qual se pudesse agir de forma totalmente autônoma, uma vez que tal processo leva sempre em conta as influências externas e os movimentos de

inter-relação com os outros<sup>18,19,20</sup>, visto que o ser humano não é isolado, mas “intrinsecamente um ser de relação” (p.14)<sup>21</sup>.

Quanto à compreensão do termo autonomia, na vivência universitária, os discentes ressaltam que esta não se refere ao saber fazer tudo sozinho; ou seja, autonomia não é “aprender sozinho”, “autodidatismo”. Nesse sentido, três educandos chamam a atenção para o fato de que, algumas vezes, sobretudo no início do curso, quando eles ainda não sabem o que fazer adequadamente em relação às buscas para a construção da aprendizagem, geram-se dúvidas ou desconhecimento de temas básicos importantes.

*“O único grande erro dessa metodologia é: caso você não solucionare a sua dúvida dentro do seu período, você continua carregando-a”. (Estudante C4)*

Outra estudante relata que:

*“[...] esse desenvolvimento da capacidade autônoma no começo não é positivo porque você vai procurar sua autonomia de forma desesperada. Somente depois, começa a criar a sua forma de buscar... Depois, você acostuma e começa a gostar. Hoje, eu acho chato sentar numa aula que eu não tenho nem noção do assunto pra aprender. Eu acho monótono, entendeu?” (Estudante B10)*

Em relação ao processo de construção da autonomia durante a graduação em Medicina, num curso que vivencia a ABP, os estudantes relatam que o método colabora, incentiva e até mesmo exige o desenvolvimento da capacidade autônoma. O estudante D7, em seu depoimento, reforça que a ABP

*“não só propicia, como força o aluno a desenvolver a autonomia! Acredito que quase ninguém é autônomo quando chega aqui. Não vem pro método porque já é autônomo... Eu não era nem um pouco autônomo! Nunca fui! Eu era aula-dependente!”*

Todos os estudantes entrevistados concordam em que precisam desenvolver autonomia para construir seu conhecimento ao longo do curso. E reforçam que, de forma diferente do ensino tradicional, o conteúdo precisa ser buscado, e o estudante é o maior responsável pela busca.

*“[...] se você não correr atrás, você não aprende de jeito algum, você não tem como aprender se você não correr atrás. No tradicional você vai ter aula, você vai ter professor e tal lá explicando, vai querer que você fique no automático nas aulas, você depois vai ter de alguma forma, pelo menos, uma base... aqui não, se você não correr atrás, já era...” (Estudante J8)*

No âmbito do ensino superior, mais especificamente no contexto da formação médica, foram as MAEA — incluindo a Aprendizagem Baseada em Problemas — que trouxeram os debates sobre a autonomia do educando. A origem desses debates pode ser buscada no construtivismo de Jean Piaget<sup>22</sup> e de Paulo Freire<sup>23</sup>, e apresentam como principal característica a relação entre o sujeito e a realidade, de modo que o conhecimento se constrói pelas ações mútuas entre as referidas partes<sup>22</sup>. Para Freire<sup>23</sup>, é fundamental que os discentes se tornem sujeitos autônomos do próprio pensamento, da própria aprendizagem, saindo do modelo tradicional de educação bancária, na qual um faz o depósito de conteúdos, ao passo que o outro é obrigado a memorizá-los<sup>11</sup>. O mesmo autor chama a atenção para o fato de que “ensinar não é transferir conhecimento”, mas criar possibilidades para sua produção ou construção. O professor, para Freire, não deve ser um dono das verdades absolutas e inquestionáveis, mas alguém que ajuda o educando a desenvolver o próprio pensamento, incluindo aí a capacidade crítica, reflexiva e uma postura ética e cidadã. Por meio dessa relação dialética docente-discente é que se dá a possibilidade da construção da autonomia.

Nesta perspectiva, ressalta-se que não é possível qualquer situação onde se possa agir de forma totalmente autônoma, uma vez que tal processo leva sempre em conta as influências externas e os movimentos de inter-relação com os outros<sup>18,19,20</sup>. Para Macedo<sup>24</sup>, autonomia não é algo adquirido, mas, sim, o fruto de uma construção baseada nas relações entre as pessoas, de modo que “quanto mais são as trocas que um sistema estabelece com o ‘meio’, maior é a sua riqueza, a sua complexidade, as possibilidades de construção da autonomia”. Sendo assim, acredita-se que, nos novos métodos pedagógicos como a ABP, o ambiente motivador e as relações interpessoais com colegas, com o curso e com os docentes são fundamentais para o efetivo desenvolvimento de graus crescentes de autonomia ao longo da vida acadêmica<sup>25</sup>.

### **Desenvolvimento da Capacidade de Aprender a Aprender, de Trabalhar em Equipe, de Ouvir e de Assumir um Papel Ativo e Responsável pelo próprio Aprendizado**

A pergunta proposta foi a seguinte:

(a) *Em relação à autonomia, enquanto estudante, como você caracterizaria seu desenvolvimento nos seguintes itens: capacidade de aprender a aprender, capacidade de trabalhar em equipe, capacidade de ouvir, capacidade de assumir um papel ativo e responsável pelo seu aprendizado?*

Do total de estudantes entrevistados, oito ressaltaram mais enfaticamente que a capacidade de aprender a aprender é desenvolvida de forma crescente ao longo do curso. Para exemplificar, alguns relatos:

“Sou empenhada... por mais que eu tenha dificuldades, e no início foi bem complicado; eu tenho vontade, aquela sede de querer aprender, então por mais que seja difícil, eu vou até conseguir aprender. Se eu não consigo, peço ajuda a alguém... Se não conseguir recorro à tutoria, monitoria, então assim, se eu tiver dificuldade, eu vou até outro profissional pra me ajudar. Essa capacidade aumenta com o passar dos períodos. Fica mais fácil aprender a aprender...” (Estudante H11)

“No início assim, no primeiro período a gente tem todo aquele cuidado, a gente vai vendo, vai estudando sozinho, meio no escuro, faz busca em fontes erradas e quebra muito a cara. Depois a gente vai aprendendo como se aprende, como se buscam as fontes, como se estuda. Eu tive um pouco mais da facilidade porque cheguei um pouco mais velho, mas os meus amigos que saíram direto do ensino médio ficaram bem perdidos no início. Hoje, vejo que a cada período aprendo mais como se aprende”. (Estudante K12)

“[...] aprender a aprender é o que a gente mais faz, e é constante! Porque, como a cada período é uma matéria nova, você fica aprendendo a aprender o tempo todo! É o processo que a gente refaz a cada período... e a cada vez esse exercício é mais tranquilo. Hoje, eu estou preferindo esse método e sinto que sei aprender dessa forma”. (Estudante B10)

O aprender a aprender, na formação dos profissionais de saúde, deve compreender o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a conviver e o aprender a ser<sup>26</sup>, garantindo a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade<sup>27</sup>. Portanto, as abordagens pedagógicas progressistas de ensino-aprendizagem vêm sendo adotadas e implicam formar profissionais como sujeitos sociais com competências éticas, políticas e técnicas, e dotados de conhecimento, raciocínio, crítica, responsabilidade e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade, capacitando-os para intervir em contextos de incertezas e complexidades.

Quando perguntados sobre a capacidade de trabalhar em equipe, quase a totalidade dos estudantes salienta que é um fator muito positivo na vivência do método.

“Em relação a trabalhar em equipe, eu acho que todo mundo aprende, gostando ou não, preferindo ou não... você não vê só o seu ponto de vista, você vê o dos outros e aí você analisa se o seu é realmente melhor ou não, se você pode melhorar, em que pode melhorar, entendeu? O que você pode acrescentar...”. (Estudante D7)

“Eu acho que pra Medicina é necessário saber trabalhar em equipe. Você sempre vai trabalhar em equipe, sempre vai ter um enfermeiro, um técnico, fisioterapeuta, psicólogo... então,

você tem que saber organizar e dinamizar esse trabalho. E aqui, no PBL, a gente aprende bem a trabalhar em grupo, a respeitar o espaço e o jeito do outro. Tem que ser assim! Uma tutoria, por exemplo, é um ótimo momento pra isso”. (Estudante F6)

Três estudantes dizem apresentar dificuldades nesta esfera:

“Acho que eu deixei a desejar nesse ponto. Porque prefiro ser independente, não deixar que os outros... que o meu material de conhecimento fique na mão dos outros. Por exemplo: na tutoria, eu não vou... se não conseguir pesquisar um determinado assunto, eu não vou esperar que um outro colega meu tenha pesquisado e vá me esclarecer totalmente aquilo. Tudo bem que o sujeito lá na tutoria vai me dar uma noção ou outra, mas eu tenho que pesquisar, eu tenho que correr atrás. Eu não posso deixar esse conhecimento... meu aprendizado nas mãos dos outros. Nesse sentido, penso que eu deixo a desejar”. (Estudante A5)

“Sou péssimo para ouvir. Não sei mesmo fazer isso...” (Estudante I3)

“Isso é angustiante! É angustiante! Por exemplo, você quer, tem um determinado assunto que você quer falar e outro vai, interrompe ou não deixa você falar... e ao mesmo tempo você percebe que tem que deixar os outros falarem e se você não falar você pode tomar um “1” [insuficiente] na tutoria! Entendeu? É meio angustiante isso”. (Estudante A5)

A fala desses estudantes que trazem suas dificuldades em relação à capacidade de ouvir remete, aparentemente, a características ou vivências pessoais. Tal fato, por vezes, os impede de tirar proveito e aprender com método. Porém, é importante ressaltar que a dificuldade e a angústia por não conseguirem desenvolver adequadamente o exercício da escuta reforçam a necessidade de que o espaço tutorial seja um lugar cada vez mais qualificado e democrático, no qual o estudante se sinta acolhido, seguro e estimulado, para superar tais dificuldades.

“Ouvir, tem que ouvir, não tem jeito! É uma exigência do método e isso é um exercício muito bom”. (Estudante L1)

Quando perguntados sobre como caracterizam o desenvolvimento de seu papel ativo e responsável pelo aprendizado, os estudantes são unânimes no reconhecimento de sua centralidade no processo de sua formação acadêmica.

“[...] se eu não estudar, eu não vou conseguir mudar de período, porque não tem um professor ali falando pra você: estudaram? Leram tal capítulo do livro? Vamos debater? Isso não

*tem no PBL. Eu posso falar que estudei e na verdade eu não estudei e daí? Vai aparecer na avaliação que eu não estudei. E a responsabilidade por estudar ou não é minha, porque no PBL tenho que buscar as coisas... Se não estudar, sairei daqui sendo uma médica medíocre". (Estudante G2)*

*"Ah, isso é total! Acho que você se torna muito mais preocupado com a sua formação, porque é você que está fazendo ela, literalmente". (Estudante B10)*

*"Eu sinto uma responsabilidade, não consigo ficar parado. Se eu não sei, eu corro atrás. Estudo bastante!" (Estudante F6)*

Sabe-se que o currículo organizado em ABP busca fornecer subsídios ao estudante para que este desenvolva sua capacidade de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de ouvir e de assumir um papel ativo e responsável por seu aprendizado ao longo da vida profissional, favorecendo o desenvolvimento de graus crescentes de autonomia no contexto pedagógico ao longo da vida<sup>28</sup>. Sabe-se ainda que os estudantes que ingressam num curso de Medicina estão habituados ao modelo centrado no professor. Assim, acredita-se que o incentivo aos aspectos acima citados seja um importante diferencial para uma boa educação médica no sentido de formar um profissional/cidadão dotado da capacidade de agir com autonomia no mundo da vida e no mundo do trabalho<sup>29</sup>.

Portanto, reforça-se a ideia de que, nas MAEA, o ambiente motivador e as relações interpessoais com os diferentes atores que participam do processo — colegas, docentes, profissionais da área da saúde e outros — são fundamentais para o efetivo desenvolvimento, no estudante, da capacidade de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de ouvir e de assumir um papel ativo e responsável pelo próprio aprendizado, configurando, então, um recurso bastante apropriado para os estudantes de Medicina no desenvolvimento de graus crescentes de autonomia ao longo de sua vida acadêmica. Nesta perspectiva, Paulo Freire<sup>23</sup>, ao se referir ao desenvolvimento da autonomia, afirma, com veemência, que formar um educando está diretamente relacionado a estimulá-lo no desempenho de suas destrezas.

### Práticas metodológicas utilizadas no Unifeso

A indagação proposta foi a seguinte:

(a) *O currículo de Medicina do Unifeso é baseado em metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Nestes termos, você percebe que as práticas pedagógicas utilizadas no curso de Medicina têm permitido/estimulado o desenvolvimento de sua autonomia enquanto estudante?*

A investigação acerca das práticas pedagógicas utilizadas no Unifeso, no sentido de colaborar para o desenvolvimento da autonomia do estudante de Medicina ao longo de sua vida

acadêmica — um dos pressupostos da ABP — foi um aspecto verificado nas falas dos estudantes, principalmente ao se referirem aos espaços e estruturas disponibilizados para a aprendizagem.

*"Com certeza, as práticas estimulam o estudante a ser autônomo! E isso se relaciona ao conteúdo e à infraestrutura também. A biblioteca é excelente e eu pelo menos peguei um dos melhores postinhos de saúde, onde fui 'superbem' acolhida. Lá nunca tive problema de organização, então eu aprendo. Eles colocam realmente a gente pra praticar o que a gente aprende no LH. As aulas de laboratório, de microbiologia e histologia, também são excelentes os laboratórios..." (Estudante C4)*

*"Conferência você tem que ir sabendo alguma coisa do tema, senão não te ajuda! Entendeu? Porque não é uma aula em que você tem a introdução do assunto, como se desenvolve... Tem professor que vai focar o quadro clínico outro o tratamento, então, você não tem aquilo completo, 100%, entendeu? Você tem que ir sabendo do assunto... É bom porque lá a gente faz perguntas, vê a imagem e adiciona com a experiência do professor que tá dando a palestra... Isso que ajuda!" (Estudante B10)*

No que diz respeito ao alcance dos objetivos propostos nas MAEA, diversos autores que tratam do tema autonomia nos cenários de aprendizagem chamam a atenção para a importância de um ambiente motivador com práticas pedagógicas que alcancem dimensões afetivas e intelectuais, tornando a aprendizagem mais duradoura e sólida<sup>30</sup>.

Quanto aos fundamentos conceituais que orientam o desenvolvimento das atividades da ABP, ressalta-se a importância de práticas pedagógicas relacionadas à experiência e ao pensamento reflexivo de John Dewey, a aprendizagem pela descoberta, de Bruner, e a teoria da aprendizagem significativa, de David Ausubel. Segundo elas, a experiência deve motivar o estudante a se mobilizar na busca das melhores formas de pensar, procurando as mais criativas soluções, por meio do exercício cognitivo e prático<sup>31</sup>, num ambiente com situações que lhe possibilitem resolver problemas, como um desafio à sua inteligência - o que Bruner denominou aprendizagem por descoberta - e onde a aprendizagem seja significativa, ou seja, o conteúdo a ser "aprendido" precisa fazer sentido para o aprendiz<sup>2</sup>.

### Mudanças de hábitos, condutas e comportamentos na vivência acadêmica

Neste âmbito, foram apresentadas as seguintes perguntas:

(a) *Como você percebe o desenvolvimento da sua autonomia pedagógica, enquanto estudante, em termos de mudanças de hábitos, condutas e comportamentos?*

(b) *Em que tipo de ações, hábitos e atitudes cotidianas você percebe o desenvolvimento de sua “autonomia” desde que ingressou no curso de Medicina?*

No que diz respeito à construção da autonomia pedagógica desses estudantes no cotidiano acadêmico por meio do relato de hábitos, condutas e comportamentos que apontem a verificação da crescente capacidade de autodeterminação num contexto de MAEA, verifica-se que os alunos relatam não somente as práticas acadêmicas, mas inicialmente se referem a sua rotina pessoal, algumas vezes não estabelecendo uma separação entre o processo de maturidade pessoal e o processo que efetivamente se relaciona à vivência no método.

*“Percebo isso, às vezes em pequenos hábitos. Por exemplo, depois que aprendi a fazer as minhas buscas, venho à biblioteca no mínimo três vezes por semana. A gente pega um livro, daí é ruim, a gente já devolve e pega outro. Vejo isso como a aquisição de um comportamento. Não tinha esse hábito logo que cheguei aqui. Fui aprendendo e colhendo resultados”.* (Estudante J8)

*“A maior diferença é, por exemplo: antes eu estudava muito em véspera de prova, ou, então, o professor acabava de dar a matéria, eu estudava, só que muitas vezes aquela matéria só ia ser cobrada um mês depois, dois meses depois, na hora da prova. Eu estudava muito em época de prova, agora eu sou obrigado a estudar sempre, o tempo todo! Eu não estudo mais aquela coisa muito focada pra prova, eu estudo direto... Eu tenho que estudar sempre e bastante! Isso, eu acho que é um hábito novo pra quase todo mundo que faz PBL”.* (Estudante A5)

O mesmo estudante complementa:

*“Em termos de atitudes, é o seguinte: a gente fica mais autônomo quando consegue resolver os problemas da tutoria com mais facilidade, consegue achar os objetivos e procurar em vários autores ao mesmo tempo. No início, eu tinha que pegar muitos livros do mesmo pra estudar determinado assunto e... perguntar pra muita gente, fonte. Perguntava: onde é que eu consigo isso, onde é que eu consigo aquilo? Não sabia onde pesquisar. E conforme os problemas foram avançando, eu comecei a fazer menos isso”.* (Estudante A5)

*“Percebo muito isso em relação ao uso da biblioteca. Geralmente eu vou lá todo dia, todo dia eu vou buscar um livro, alguma coisa, todo dia. Na biblioteca tem mais fontes, tem tudo que eu preciso. Não ia lá no início do curso”.* (Estudante D7)

Incluindo a frequência da busca contínua para a aprendizagem — e os estudos e práticas independentes como con-

duitas diretamente importantes no método —, ao serem questionados sobre estes temas, os estudantes dizem que, quanto mais avançam no curso, mais adquirem a capacidade de focar e de selecionar o que devem estudar:

*“Muito mais, agora muito mais, até porque por mais que tipo ainda esteja longe de eu me formar, perto do internato, a gente acaba traçando perspectiva de vida, objetivos de vida, o que você quer, que especialidade você quer”.* (Estudante G2)

*“Eu acho que mais se estuda direcionado, eu acho que no início a gente estuda muita coisa, tipo assim a gente pega um assunto e se prende a muitos detalhes que não adiantam de nada, e que a gente gasta muito tempo naquilo”.* (Estudante D7)

*“A minha iniciativa no ambiente hospitalar melhorou bastante”.* (Estudante I3)

As falas dos estudantes indicam aqui o reconhecimento da adequada adaptação ao método, por meio das mudanças dos comportamentos discentes. As respostas exemplificadas acima demonstram que os estudantes referem como mudança mais significativa, desde que ingressaram no método, o hábito diário de estudo e o aprendizado em relação às buscas.

Pela ótica dos estudantes entrevistados, o rito de passagem vivenciado após a saída do ensino médio — no modelo tradicional — e o ingresso no ensino superior no modelo norteado pela ABP promovem uma insegurança inicial e uma sensação de estarem perdidos em sua organização para aprender.

O desenvolvimento da autonomia no contexto pedagógico do discente é de responsabilidade de todos os atores envolvidos no ambiente acadêmico — docentes, profissionais de saúde e gestores — no sentido de promover um estudante com raciocínio crítico, reflexivo, desenvolvendo uma postura cada vez mais investigativa e indagadora — com curiosidade científica —, aprimorando a capacidade de autoavaliação, o trabalho em equipe, lidando com as questões éticas, levando em conta os aspectos psicossociais do indivíduo<sup>32</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho permitiu observar que os estudantes do curso de graduação em Medicina do Unifeso mostram-se receptivos ao currículo organizado em ABP, mas consideram que alguns conteúdos, principalmente os apresentados no ciclo básico, poderiam ser ministrados por meio de outras metodologias de ensino. Isto aparece nas falas dos estudantes quando tecem elogios, mas, em contrapartida, enumeram as lacunas de conteúdos considerados de grande importância para o profissional médico.

No que se refere à percepção do desenvolvimento de sua autonomia no contexto pedagógico ao longo do curso, os estudantes são enfáticos ao se referirem à imprescindibilidade de sua participação ativa, no sentido de revisão de papéis, posturas, formas de se colocar, de se posicionar, objetivando a construção do conhecimento, assim como a participação do docente, que deve incentivar e respeitar o estudante, fundamentando sua posição de docência no equilíbrio, na autoridade e na amorosidade.

## REFERÊNCIAS

- Pereira OP, Almeida TMC. A formação médica segundo uma pedagogia de resistência. *Interface — Comunic Saude Educ.* 2005;19(16):69-79.
- Gomes R, Brino RF, Aquilante AG, Avó LRS. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. *Rev Bras Educ Med.* 2009; 33(3):444-451.
- Rego S, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. *Rev Bras Edu Méd* 2008; 32(4):482-491.
- Marin MJS, Lima EFG, Paviotti AB, Matsuyama DT, Silva LKD, Gonzalez C, Druzian S, Ilias M. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. *Rev Bras Educ Med.* 2010;34(1):13-20.
- Moraes MAA, Manzini EJ. Concepções sobre a aprendizagem baseada em problemas: um estudo de caso na FAMEMA. *Rev Bras Educ Med.* 2006;30(3):125-135.
- Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de Novembro de 2001.
- Barrows HS. Problem-based learning in medicine and beyond: a brief overview. In: Wilkerson L, Gijsselaers WH, eds. *Bringing problem-based learning to higher education: theory and practice*; 1996.
- Barrows HS, Tamblyn R. *Problem-based learning: an approach to medical education.* New York: Springer Pub. Co; 1980.
- Sakai MH, Lima GZ. PBL: uma visão geral do método. *Olho mágico* 1996;2(5/6):24-36.
- Cyrino EG, Toralles-Pereira M L. Trabalhando com Estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: A problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad. de Saúde Pública* 2004;20(3):780-788.
- Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Moraes-Pinto NM, Meirelles CAB, Pinto-Porto C, Moreira T, Hoffmann LMA. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência e Saúde Coletiva* 2008;13(supl 2):2133-2144.
- Minayo MCS, org. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.* Petrópolis: Ed.Vozes; 1994.
- Minayo MCS, Assis SG, Souza ER, org. *Avaliação por triangulação de métodos: Abordagem de Programas sociais.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. 244p.
- Smolka MLRM. A construção da autonomia no contexto pedagógico do estudante e o ensino das ciências da saúde: pelas veredas da educação médica. Dissertação de mestrado. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, 2011.
- Siqueira-Batista R, Gomes AP, Albuquerque VS, Cavalcanti FOL, Cotta RMM. Educação e competências para o SUS: é possível pensar alternativas à(s) lógica(s) do capitalismo tardio? *Ciência e Saúde Col* 2013; 18(1):159-170.
- Siqueira-Batista R, Smolka MLRM, Ferreira RA, Rôças G, Helayel-Neto JA.  $E = mc^2$ : As idéias de Einstein sobre educação. *Revista Ciência em Tela.* 2009;2(2).
- Demo P. *Professor do futuro e reconstrução do conhecimento.* Petrópolis: Ed. Vozes; 2004.
- Barroso J. O reforço da autonomia das escolas e a flexibilização da gestão escolar em Portugal. In: Ferreira NSC. *Gestão Democrática da educação: atuais tendências, novos desafios.* São Paulo: Cortez; 2001.
- Garrison D. Critical thinking and self-directed learning in adult education. *Adult Education Quartely* 1992; (2):102-116.
- Guimarães SR, Boruchovitch E. O estilo motivacional do professor e a motivação intrínseca dos estudantes: uma perspectiva da teoria da autodeterminação. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 2004;17(2):143-150.
- Pinto C. Escola e autonomia. In: Dias A, Silva A, Pinto C, Hapetian I. *A autonomia das escolas: um desafio.* Lisboa: Texto Editora; 1998.
- Piaget J. *Seis estudos de psicologia.* 24ª ed. Rio de Janeiro: Forense; 2003.
- Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.* 33ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006.
- Macedo B. Projecto educativo de escola: do porquê construí-lo à gênese da construção. *Inovação* 1991;4(2-3):127-139.
- Costa CRBSF, Siqueira-Batista R. As teorias do desenvolvimento moral e o ensino médico: uma reflexão pedagógica centrada na autonomia do educando. *Rev Bras Ed Med* 2004;28(3):242-250.
- Delors J, Al-Mufti I, Amagi I, Carneiro R, Chung F, Gerekme B, et al. *Educação: um tesouro a descobrir.* Relatório

- para UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. 9ª ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: MEC; UNESCO; 2002.
27. Fernandes JD, Ferreira SLA, Oliva R, Santos S. Diretrizes estratégicas para a implantação de uma nova proposta metodológica na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. *Revista de Enfermagem* 2003;56(54):392-395.
  28. Moura R. O Conceito de autonomia de escola: algumas reflexões. *Educare/Educere* 1999; (7):85-94.
  29. Silva RP, Ribeiro VMB. Inovação curricular nos cursos de graduação em Medicina: o ensino da bioética como uma possibilidade. *Rev Bras Educ Med* 2009;33(1):134-143.
  30. Roger C. Liberdade de aprender em nossa década. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1986.
  31. Dewey J. Democracia e educação. 3ª ed. São Paulo: Nacional; 1959.
  32. Jones A, Mcardles PJ, O'neill PAO. Perceptions of how well graduates are prepared for the role of pre-registration house officer: a comparison of outcomes from a traditional and an integrated PBL curriculum. *Med Educ* 2002;36(1):16-25.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Maria Lúcia Rebello Marra Smolka elaborou a primeira versão do artigo, como parte de sua dissertação de mestrado, sob a orientação de Rodrigo Siqueira-Batista. Andréia Patrícia Gomes e Rodrigo Siqueira-Batista procederam à revisão final do texto.

## CONFLITO DE INTERESSES

Declarou não haver.

## ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Maria Lúcia Rebello Marra Smolka  
Centro Universitário Serra dos Órgãos — Unifeso  
Avenida Alberto Torres, 111 — Campus Sede  
CEP 25964-004 — Teresópolis — RJ  
E-mail: smolkam@uol.com.br