

O uso de metodologias ativas na prática de monitoria acadêmica no curso de medicina: aprendizado baseado em problemas**The use of active methodologies in academic monitoring practice in medicine course: learning based on problems**

DOI:10.34117/bjdv5n11-263

Recebimento dos originais: 07/10/2019

Aceitação para publicação: 23/11/2019

Euslan Almeida Júnior

Discente do curso de Medicina. Monitor do módulo Determinantes Biológicos do Processo Saúde-doença.

Instituição: Universidade Federal de Goiás Regional Jataí

Endereço: Universidade Federal de Jataí - Campus Jatobá (Cidade Universitária) | Rod BR 364 km 195 - Setor Parque Industrial n° 3800, Jataí - GO, 75801-615

E-mail: euslanjr@gmail.com

Carla Silva Siqueira Miranda

Doutora em Patologia e Estomatologia básica e aplicada pela Universidade de São Paulo.

Instituição: Universidade Federal de Goiás Regional Jataí

Endereço: Universidade Federal de Jataí - Campus Jatobá (Cidade Universitária) | Rod BR 364 km 195 - Setor Parque Industrial n° 3800, Jataí - GO, 75801-615

E-mail: carlassiqueira@gmail.com

Sandra Maria Alkmim Oliveira

Doutora em Medicina Tropical e Infectologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Instituição: Universidade Federal de Goiás Regional Jataí

Endereço: Universidade Federal de Jataí - Campus Jatobá (Cidade Universitária) | Rod BR 364 km 195 - Setor Parque Industrial n° 3800, Jataí - GO, 75801-615

E-mail: salkmim@hotmail.com

Ludimila Paula Vaz Cardoso

Doutora em Medicina Tropical na área de Imunologia pela Universidade Federal de Goiás.

Instituição: Universidade Federal de Goiás Regional Jataí

Endereço: Universidade Federal de Jataí - Campus Jatobá (Cidade Universitária) | Rod BR 364 km 195 - Setor Parque Industrial n° 3800, Jataí - GO, 75801-615

E-mail: ludimilacardoso@gmail.com

RESUMO

O ensino universitário, ao longo do tempo, precisou passar por mudanças metodológicas, a fim de se adequar à nova geração de alunos que busca associar os conhecimentos adquiridos em sala de aula às vivências em cenários de prática. Tradicionalmente, antes, o professor ocupava papel central na transmissão de conhecimento, enquanto, o aluno era um mero expectador. Atualmente, há a necessidade de autonomia por parte do aluno, incentivada por mudanças metodológicas de ensino, por meio de metodologias ativas de aprendizado. Dessa maneira, o curso de Medicina da Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí emprega diversos modelos de teorização como: Problematização e Aprendizagem Baseada em Problemas, Aprendizado Baseado em Equipe, Grupo de Verbalização e Grupo de Observação, entre outras, para suprir a necessidade de integralização de conteúdos e autonomia de estudo pelo aluno. Dessa maneira, a monitoria acadêmica do curso de

Medicina faz parte destas mudanças e neste contexto, o aluno monitor, orientado pelos professores, apresenta papel importante na dinâmica das atividades com abordagem simulada em um cenário de prática. Neste trabalho apresentamos um relato de experiência, tendo como protótipo um caso clínico em que o ensino pela problematização foi empregado. Por meio desta metodologia, a adesão de alunos às monitorias e aulas foi considerada excelente, assim como a participação ativa e com senso crítico dos mesmos. As metodologias ativas de ensino são poderosas ferramentas no auxílio do processo de aprendizado do aluno, alinhado aos processos de vivências práticas, das quais serão suas futuras práticas profissionais.

Palavras-chave: Metodologia ativa, Monitorias Acadêmicas, Ensino no Curso de Medicina.

ABSTRACT

The university education, over time, had to undergo methodological changes in order to adapt to the new generation of students that seeks to associate the knowledge acquired in the classroom with experiences in practice scenarios. Traditionally, before, the teacher played a central role in the transmission of knowledge, while the student was a mere bystander. Currently, there is a need for student autonomy, encouraged by methodological changes in teaching, through active learning methodologies. Thus, the Medical School of the Federal University of Goiás - Regional Jataí employs several theorizing models such as: Problematization and Problem Based Learning, Team Based Learning, Verbalization Group and Observation Group, among others, to supply the need for content integration and autonomy of study by the student. Thus, the academic monitoring of the medical course is part of these changes and in this context, the teacher-led student monitor plays an important role in the dynamics of activities with simulated approach in a practice setting. In this paper we present an experience report, having as prototype a clinical case in which teaching by problematization was employed. Through this methodology, students' adherence to monitoring and classes was considered excellent, as well as their active and critical sense participation. Active teaching methodologies are powerful tools in helping the student learning process, aligned with the practical experience processes, which will be their future professional practices.

Key words: Active Methodology, Academic Monitoring, Medical School Teaching.

1 INTRODUÇÃO

O ensino universitário tem se baseado ao longo dos anos em um modelo altamente conservador e tradicional. Esse modelo é inspirado no mecanicismo cartesiano newtoniana e se tornou fragmentado e reducionista. Dessa forma, temos dentro das Universidades professores altamente especializados, que ocupam um papel central na transmissão de conhecimento, enquanto, o aluno passivamente o adquire, tornando-se meramente um expectador, sem a necessária crítica e reflexão. Diante disso, surge a necessidade de um método centrado no aluno, em que a autonomia seja incentivada: metodologias ativas de aprendizado (CAPRA, 2006).

As metodologias ativas de aprendizado são a base de ensino do curso de Medicina da Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí. Baseando-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais são empregados diversos modelos de teorização como: Problematização e Aprendizagem Baseada em Problemas, Aprendizado Baseado em Equipe, Grupo de Verbalização e Grupo de Observação, entre outras. A partir disso, visando uma integralização entre metodologia de ensino praticado em

sala de aula e monitoria acadêmica foi criado um plano de monitoria no Curso de Medicina, mediante o aprendizado baseado em problemas (BRASIL, 1996).

O ensino pela problematização foi primeiramente empregado nos anos de 1980, na Universidade do Havaí, como proposta metodológica que buscava um currículo orientado para os problemas (CYRINO & TORALLES, 2004). A proposta era a de estimular a formação crítica, voltando para a resolutividade de problemas reais dos futuros profissionais e capacitá-los como agente de transformação social. Dessa forma, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência com o uso dessas metodologias na monitoria de Determinantes Biológicos do Processo Saúde-Doença I e II, ministrados no 3º e 4º períodos do curso de Medicina e aumentar o arsenal de possibilidades de abordagem do monitor acadêmico durante suas atividades, visando a dinamicidade do processo de monitoria. Para isso, utilizamos a metodologia de relato de experiência, tendo como protótipo um caso clínico em que o ensino pela problematização foi empregado.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Caso clínico 01 - Abertura: 16/04/2018 Fechamento: 24/04/2018

Ariovaldo Grey, interno do curso de medicina no Hospital das Clínicas de Jataí estava no rodízio de emergências clínicas quando seu orientador João Shepherd o pediu para analisar o prontuário de um paciente para posterior discussão de casos com a turma. Muito solícito, Ariovaldo pegou o prontuário, estudou e começou a passar o caso para os colegas e professor: História Clínica: Paciente H.B.S.A.G., sexo masculino, 58 anos, deu entrada no pronto-socorro com queixa de dificuldade para respirar (principalmente quando deita) de início há 8 horas com piora progressiva, associada a dor no peito. Relata que tem falta de ar há mais ou menos 5 anos, mas que de início não o incomodava e percebeu que foi piorando ao longo do tempo. Negou tosse, febre ou expectoração.

História Patológica Progressiva: Hipertensão mal controlada há 25 anos. Ao exame físico, o paciente tinha um estado geral regular, lúcido e orientado no tempo e espaço, pálido, cianótico (1+/4+), sudorético, pele fria, úmida e com pouca elasticidade, enchimento capilar retardado, edema de membros inferiores (MMII) (4+/4) e distensão jugular. Os exames complementares mostraram: Hemoglobina: 13,5 g/dL; Hematócrito: 41%; Volume Corpuscular Médio (VCM): 71 fL; Hemoglobina Corpuscular Médio (HCM): 29 pg; Concentração de Hemoglobina Corpuscular Média (CHCM): 33,2 g/dL; RDW: 12%; Basófilos: 0%; Eosinófilos: 0%; Neutrófilos: 65%; Linfócitos 28%; Monócitos: 7%; Plaquetas: 198.000/ mm³. Raio-X (RX) de tórax: edema pulmonar generalizado, silhueta cardíaca aumentada. Nesse momento, Ariovaldo foi interrompido pelo preceptor que começou a questioná-lo sobre alguns dados: 1) Qual a principal hipótese diagnóstica? 2)Quais os diagnósticos diferenciais (Dica: Dor no peito!!) 3) Considerando sua principal hipótese como você

explicaria o RX? 4) A partir do laudo do RX, qual o tipo de adaptação celular ocorreu nos tecidos miocárdicos? 5) Caso o paciente tivesse tido o diagnóstico da segunda pergunta (DOR NO PEITO), qual seria as alterações morfológicas da lesão celular? Resultaria em necrose ou apoptose? Por quê? Por qual mecanismo? Relacione com as enzimas cardíacas que geralmente são solicitadas no diagnóstico. 6) A necrose é capaz de ativar alguns mecanismos de defesa do sistema imunológico, de que forma seria essa ativação? Explique por que mesmo sem infecção há a ativação de resposta imunológica. (ESTUDAR PAMPS E DAMPS e Mecanismos de ativação da resposta imune inata) 7) Quais as citocinas pró-inflamatórias e como agiriam nesse caso? 8) Por que o médico solicitou o hemograma? Qual sua finalidade? É dividido em quantas partes para análise? 9) Qual a função de cada uma das células mostradas no hemograma? Há alteração? Ariovaldo, ficou muito aflito pois percebeu que eram questões trabalhadas no segundo ano do curso, que ele tanto negligenciou. E se o paciente não se encaixar nos protocolos clínicos? Como tentar achar uma solução para esse caso? - Pensou Ariovaldo.

3 DISCUSSÃO

Esse protótipo de caso clínico, baseado em problematização, foi criado de maneira interativa para que os estudantes se vissem em um cenário de prática de suas realidades. Além disso, houve a intenção de integrar todos os eixos temáticos abordados na monitoria: Patologia, Parasitologia e Imunologia. O objetivo foi criar um campo de discussão em áreas básicas de ensino que fizessem os estudantes buscarem de maneira ativa o conhecimento e empregá-lo a situações de práticas clínicas, suas futuras práticas profissionais.

O caso foi enviado com 1 semana de antecedência e os estudantes foram orientados a buscarem seus conhecimentos baseados nas perguntas feitas ao final do caso clínico, que orientavam para um estudo direcionado e prático. A partir disso, o monitor ficou disponível para dúvidas sobre onde buscar as melhores referências de estudo e em esclarecer sobre alguma dúvida. Após 1 semana, foi realizada a discussão do caso clínico. Durante a discussão, os alunos foram instigados a responderem as perguntas e os conceitos fundamentais de cada disciplina foram sendo introduzidos de forma dinâmica. Com isso, tivemos uma excelente adesão dos alunos na monitoria e uma participação ativa, visto que, com o estudo prévio, os próprios alunos respondiam os questionamentos e respondiam entre si as dúvidas gerais, sendo direcionados pelo monitor. Houve também um melhor aproveitamento de tempo da monitoria com possibilidade de discussão de uma quantidade maior de temas em um mesmo período.

Diante disso, concluímos que as metodologias ativas de ensino são poderosas ferramentas no auxílio do processo de monitoria. O alinhamento desse processo às vivências práticas (baseado em

problemas) dos estudantes podem constituir uma importante forma de adesão dos mesmos à monitoria e, contribuir para concretização do seu maior objetivo: auxiliar no processo de ensino aprendizagem e proporcionar melhor rendimento acadêmico.

REFERÊNCIAS

- Almeida M. Diretrizes curriculares para os cursos universitários na área de saúde. Londrina: Rede Unida; 2003.
- Brasil. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes da Educação Nacional. Diário Oficial da União 1996; 23 dez.
- Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Interface -Comum. Saúde Educ. 1998;2:139-154.
- Capra F. O ponto da mutação : a ciência, a sociedade e a cultura emergente. Cultrix: São Paulo ; 2006.
- Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensinoaprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad Saúde Pública 2004;20(3):780-788.
- Fernandes JD, Ferreira SLA, Oliva R, Santos S. Diretrizes estratégicas para a implantação de uma nova proposta pedagógica na Escola de Enfermagem da Universidade da Federal da Bahia. Rev. Enfermagem 2003;56(54):392-395.