

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

**APRENDENDO A APRENDER E APRENDENDO A ENSINAR COM
METODOLOGIAS ATIVAS¹
LEARNING TO LEARN AND LEARNING TO TEACH WITH ACTIVE
METHODOLOGIES**

**Márcia Baiocchi Amaral Danielle², Maclóvia Ammar³, Adriane Cristina
Bernat Kolankiewicz⁴**

¹ Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Preceptoria no Sistema Único de Saúde (SUS), pela parceria entre o Ministério da Saúde e o Hospital Sírio-Libanês, por intermédio do Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa e colaboração da UNIJUI.

² Psicóloga e Neuropsicóloga pelo Conselho Federal de Psicologia. Especialista em Intervenções Psicossociais, Neuropsicologia e Preceptoria no SUS. Aluna Especial do Mestrado em Atenção Integral à Saúde da UNIJUI. Trabalhadora da Saúde Pública.

³ Médica, Especialista em Educação em Saúde para Preceptores do SUS. Facilitadora da Especialização em Preceptoria no SUS em Ijuí. Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso. Trabalhadora da Saúde Pública.

⁴ Enfermeira, Professora Doutora Curso de Graduação e Pós Graduação Scritu Sensu Atenção Integral à Saúde na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, RS, Brasil

Resumo:

Este trabalho teve como objetivo compartilhar a experiência vivenciada a partir da realização do Curso de Pós-Graduação em Preceptoria do SUS, do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês no de 2016, utilizando metodologias ativas para sua execução. Trata-se de um relato de experiência baseado no portfólio reflexivo e no TCC construídos ao longo da especilização, que teve como problema de pesquisa como as metodologias ativas e as ferramentas/estratégias educacionais utilizadas durante o curso influenciaram meu fazer enquanto trabalhadora da saúde e educação. Com o conhecimento adquirido e a imersão na metodologia ativa de ensino e aprendizagem aconteceu uma mudança de paradigma profissional, que me convocou para a ampliação da autonomia e autogerenciamento do processo de aprendizagem . Como resultado desta experiencia cita-se mudanças no processo de trabalho enquanto trabalhadora do SUS com a retomada da Educação Permanente em Saúde, elaboração de projeto Preceptoria em Saúde Mental, a conciliação saúde- educação e inserção no mundo da docência.

Descritores: : metodologias ativas de ensino aprendizagem, Preceptoria, SUS, formação em saúde.

Abstract:

The objective of this study was to share the experience of the SUS Preceptory Course, from the

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

Institute of Education and Research of the Hospital Sírio Libanês in 2016, using active methodologies (Problem Based Learning) for its execution. This is an experience report based on the reflective portfolio and the CBT built along the specialization that had as a research problem how the active methodologies and the educational tools / strategies used during the course influenced my doing as a health and education worker. With the acquired knowledge and immersion in the active methodology of teaching and learning, a professional paradigm shift occurred, which called me to extend the autonomy and self-management of the learning process. As a result of this experience, there are changes in the work process as a worker of SUS with the resumption of Permanent Education in Health, elaboration of Preceptory Project in Mental Health, health-education conciliation and insertion in the world of teaching.

Descriptrs: Active Learning Methods, Preceptorship, SUS, health education,

Introdução

Este artigo é baseado no Trabalho de Conclusão de Curso -TCC- apresentado ao Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa para certificação no Curso de Pós Graduação *latu sensu* em Preceptorial no Sistema único de Saúde (SUS). O Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP) do Hospital Sírio-Libanês, em parceria com o Ministério da Saúde e por meio do Programa de Apoio ao Fortalecimento Institucional do Sistema Único de Saúde - SUS propõe alguns projetos educacionais voltados aos profissionais da saúde, entre eles o Curso de Especialização em Preceptorial no SUS. O referido curso teve como objetivo:

Contribuir com a melhoria da atenção à saúde, por meio da capacitação de profissionais que atuam como preceptores em cenários reais de cuidado à saúde, visando à reorientação articulada dos modelos de atenção e de formação, no sentido da ampliação da qualidade, do acesso e da integralidade do cuidado em redes de atenção à saúde (PETTA et al., 2015, p.23).

Quando iniciei a especialização não tinha ideia de como seria o método de ensino utilizado. Ao chegar ao primeiro encontro de apresentação do curso, percebi que não seria um curso normal com métodos tradicionais e sim um curso utilizando metodologias ativas e currículo integrado. Isso causou expectativas e dúvidas, além de certo receio, pois historicamente a formação dos profissionais de saúde tem sido pautada no uso de metodologias tradicionais, sob forte influência do modelo biomédico, de inspiração cartesiana newtoniana, fragmentado e reducionista, e foi nessa visão de mundo que fui formada e que muitas vezes encontro no trabalho. E o que é novo traz medo. O medo e a insegurança experienciados corroboram com Mitre et al. (2008) que afirmam que, historicamente, a formação dos profissionais de saúde tem sido pautada no uso de metodologias conservadoras (ou tradicionais), sob forte influência do mecanicismo de inspiração cartesiana newtoniana, fragmentado e reducionista. O autor aborda que se separou o corpo da mente, fragmentando o saber e com isso o processo ensino-aprendizagem ficou comprometido, pois agimos como meros transmissores de conhecimento sem nos preocupar com a necessária

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

crítica e reflexão.

Nos primeiros dias não sabíamos o que aconteceria a seguir, quais seriam nossas turmas ou professores gerando certo estranhamento. Contudo à medida que se avançava nos módulos de estudo, conseguia-se correlacionar as atividades realizadas através da metodologia ativa, conseguindo a solução das problematizações propostas e fazendo com que o ensino ficasse muito mais fácil e prazeroso. Nos últimos componentes ficou bem evidente a sequência e divisão das Unidades Curriculares. Primeiro estudamos sobre o que é metodologia ativa (MA), a solicitação e as supervisões sobre portfólio, em sequência veio a utilização do TBL (Team-Based-Learning), logo depois os grupos afinidades e as oficinas de trabalho, depois a construção dos PTS e linha de cuidado, a encomenda das narrativas, as oficinas de trabalho para elaboração do Projeto Aplicativo e por fim a reflexão do processo de avaliação, sendo que tudo aos poucos passou a fazer sentido dentro de uma futura vivência de preceptoria. A última ação educacional no intuito também de ser um produto de avaliação e acompanhamento do nosso processo de evolução a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso.

A partir deste contexto, este estudo tem por objetivo compartilhar a experiência vivenciada a partir da realização do Curso de Pós-Graduação em Preceptoria do SUS, utilizando metodologias ativas para sua execução.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência a partir da realização do curso de preceptoria no SUS. Realizei a seleção para a especialização em 2015 por incentivo da Coordenação de Saúde e Coordenação de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde de Ijuí. O curso aconteceu entre os meses de novembro de 2015 e outubro de 2016, e foi totalmente diferente dos cursos que eu já havia participado, justamente por ser totalmente construído sobre as bases pedagógicas das metodologias ativas. Segundo Gadotti (1998 apud Marin et al., 2010) metodologias ativas são aquelas em que a atividade de ensino está pautada na realidade social imediata, na qual é feita uma análise dos problemas e seus fatores determinantes e a partir daí busca-se organizar uma ação intencionada a transformar a realidade.

O curso se estrutura através de comunidades de aprendizagem formadas por especializandos (educadores e profissionais de saúde de diferentes formações acadêmicas), facilitadores, gestores e coordenadores do curso e dos projetos educacionais do IEP que visam propiciar um espaço de trocas de experiências e construção de saberes através de trabalho em equipe, valorização da solidariedade, comunicação, avaliação e corresponsabilidade de todos pelo processo de ensino aprendizagem. Ao longo do curso fomos divididos em três grupos de trabalho : Grupo Diversidade, que foi formado a partir de uma dinâmica de grupo no primeiro dia de aula e que tinha como tarefa trabalhar situações problemas a partir da metodologia Ativas de Aprendizagem. A Equipe Diversidade formada a partir de um sorteio que tinha objetivo a realização de oficinas e discussões através da aprendizagem baseada em equipe ou Team Based Learning (TBL) e finalmente o Grupo Afinidade que foi definido pela equipe do IEP a partir de nossas afinidades de formação e área de atuação, no meu caso a saúde mental, e que tinha como tarefa principal a problematização da nossa realidade de trabalho para a construção de um Projeto Aplicativo na Realidade. Além dos trabalhos em pequenos grupos, tínhamos também momentos de compartilhamento e discussão com toda turma, onde socializávamos as discussões realizadas e elencávamos problemas,

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

hipóteses e possíveis soluções de acordo com os passos da Metodologia Problematicadora.

O problema de pesquisa que conduziu a elaboração do TCC - foi como as metodologias ativas e as ferramentas/estratégias educacionais utilizadas durante o curso influenciaram meu fazer enquanto trabalhadora da saúde e educação. Como fonte de construção do TCC utilizei o portfólio construído ao longo do curso, o qual consta do registro das ações que mais me marcaram bem como minha reflexão e crítica a todo o processo, que foi fundamentado na literatura atual sobre o tema.

Por considerar a elaboração do TCC como mais uma ação educacional dentro da aprendizagem em percurso, o IEP toma o trabalho como um produto de avaliação e acompanhamento do processo de evolução e desenvolvimento de capacidades, sendo uma construção bastante pessoalizada e reflexiva. Sobre isso sabemos que a maneira como se aborda a avaliação das aprendizagens está intimamente relacionada com as concepções que têm os docentes sobre o ensino-aprendizagem. Como a concepção adotada são as metodologias ativas, o TCC é parte de uma avaliação formativa que estimula a autorregulação do estudante e, consequentemente, o desenvolvimento de habilidades para a educação permanente em saúde. (Borges et al, 2014). tanto, o trabalho original possui algumas particularidades metodológicas conforme modelo sugerido pelo material formativo do curso. As orientações do IEP sugeriam um TCC dividido em 2 partes. Na Parte I constam reflexões pessoais acerca das metodologias ativas e das estratégias educacionais utilizadas durante o curso embasadas na literatura nacional sobre o tema. E na Parte II uma reflexão sobre a evolução pessoal e profissional do aluno, comparando seu perfil e expectativas ao iniciar a pós graduação, com o Perfil de Competência do Preceptor e com perfil de egresso, ou seja o meu “ponto de chegada”, as mudanças que incorporei à minha práxis nessa trajetória, que originalmente substituí as considerações finais. Neste momento, visando adequar-se a metodologia de apresentação deste salão do conhecimento a Parte I é apresentada no item “Resultado e discussão” e a Parte II é apresentada em “conclusões”, contendo mantendo o caráter reflexivo e vivencial da produção original.

Resultados e discussão

O curso provocou um deslocamento de saberes e de posturas, de um lugar passivo de mero receptores de conhecimentos, passamos a atores principais, participando ativamente da construção do nosso saber, e tendo muito mais responsabilidade do processo ensino-aprendizagem. Sobre essa transição Mitre et al. (2008) afirmam que historicamente foi dada ênfase na formação em ciências básicas nos cursos de saúde com organização minuciosa da assistência médica em cada especialidade, a valorização do ensino centrado no ambiente hospitalar enfocando a atenção curativa, individualizada e unicausal da doença. O que produziu um ensino dissociado do serviço e das reais necessidades do sistema de saúde vigente.

Ao propor preceptorias embasadas na Metodologias Ativas de Aprendizagem, o curso busca ser uma possibilidade de ruptura com a formação tradicional. Segundo Gadotti (1998 apud Marin et al., 2010) metodologias ativas são aquelas em que a atividade de ensino está pautada na realidade social imediata, na qual é feita uma análise dos problemas e seus fatores determinantes e a partir daí busca-se organizar uma ação intencionada a transformar a realidade. Em nível epistemológico podemos dizer que uma metodologia é ativa quando o indivíduo interage dinamicamente com os

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

objetos (fatos, dados, problemas, meio social) em experiências significativas que lhe possibilitem abstrações, operações, coordenações e formalizações (ROSSO E TAGLIEBER, 1992).

No Brasil, em uma retrospectiva da aplicação da Metodologia Ativa, identificamos que o seu uso na educação formal é algo recente, a partir dos anos 2000, com a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Saúde, com o intuito de buscar uma formação dos profissionais de saúde orientada para o Sistema Único de Saúde (SUS) (PRADO et al., 2012). Alinhado a esse pensamento, Campos (2000) afirma que é preciso investir não somente na dimensão corporal dos sujeitos, mas também pensá-los como cidadãos de direito e donos de uma capacidade crítica de reflexão e de eleição mais autônoma de modos de levar a vida.

A partir da construção e identificação dos objetivos e das questões de aprendizagem levantadas durante as aulas o processo de aprendizagem ativa passou a fazer sentido na prática e foi possível estabelecer um caminho lógico correlacionando as etapas do curso com a prática profissional, o que conduziu a uma evolução e consequentemente mudança na minha prática profissional. Foi um processo gradual que se deu em conjunto com o amadurecimento do grupo de trabalho.

Ao escrever o TCC comprovei o que diz Rosso e Taglieber (1992) que o principal fator da metodologia ativa não é a metodologia em si, ou a técnica, mas sim a postura dos professores, eu entendo que postura dos alunos também é fundamental, pois uma vez que, conforme citam os autores é de fundamental importância a interação, forma como é interpretada a relação sujeito/objeto na aprendizagem, concluo que a principal potência está no VINCULO, e nas relações que se estabelecem, relações estas que podem ser entre os professores e alunos, alunos e conhecimento, profissionais e pacientes etc. Estes mesmos autores trazem algumas atitudes que podem favorecer ou prejudicar o exercício da metodologia ativa e do pensar; apesar de não ser uma bibliografia tão atual, esta comparação é muito didática e me auxiliou bastante na compreensão da aprendizagem significativa:

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

Fatores que facilitam aprendizagem ativa	Obstáculos, fatores que dificultam o pensamento
1. O aluno realiza a atividade.	1. O professor realiza a atividade.
2. O professor aceita o aluno e seus esforços de realização.	2. O professor rejeita o aluno e seus esforços.
3. As atividades têm um objetivo ou um significado.	3. As atividades são quase sempre insignificantes.
4. Os alunos fazem as atividades de várias formas.	4. Só se permite uma forma de realizar as atividades.
5. Os alunos têm oportunidades para discutir o que fizeram.	5. A discussão não é permitida.
6. Os alunos devem dizer se desejam fazer qualquer modificação no trabalho realizado. O professor aceita a decisão do aluno, concorde ou não com ela.	6. O professor de modo geral intimida os alunos.
7. As atividades abrangem diferentes assuntos e áreas curriculares.	7. As mudanças resultam de pedidos do professor.
8. O clima da classe é de respeito mútuo, aceitação e de troca de idéias.	8. As atividades se restringem a um assunto e/ou área curricular.
9. As atividades combinam várias operações de pensamento (por ex.: observar, comparar, resumir, avaliar...)	9. A classe é governada despoticamente.
	10. Operações de pensamento exclusivas e independentes

Entende-se que MA são aquelas baseadas na realidade e na bagagem anterior do aluno que lhe permite agir sobre sua realidade. Nesta tecnologia as informações não são passadas prontas, mas ao contrário são construídas através das experiências, pesquisas e reflexões do aluno e do grupo, buscando um agir na realidade. Esta metodologia, ao contrário do que pode parecer num primeiro momento, exige muito mais de aluno e professor, pois ao aluno cabe muita disciplina, organização e maturidade e ao professor um sólido preparo e generosidade. É necessário também abandonar a dicotomia aprendizagem “ativas” e “passivas” e buscar uma postura dialética.

Duas expressões representam esta metodologia: “aprender a apreender” e “ação-reflexão-ação”. Fernandes (2003 apud Mitre et al. 2008) diz que 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, garantindo a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade.

Ações educacionais e ferramentas tecnológicas vivenciadas no curso

O Portfólio

Originalmente, o termo “portfólio”, do italiano *portafoglio*, que significa “recipiente onde se guardam folhas soltas”, começou a ser empregado em artes plásticas, em que o artista fazia uma seleção de trabalhos que exprimiam sua produção. Esta modalidade de avaliação retirada do campo das artes e tem o objetivo de criar novas formas de avaliação para o desenvolvimento das

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

inteligências artísticas (ALVES, 2010). Segundo o autor portfólio enquanto instrumento de avaliação na educação tem como finalidade principal proporcionar uma visão integral do conhecimento do educando e o seu desenvolvimento e evolução na área pessoal e educacional.

De início quando recebemos a notícia da feitura de um portfólio, confesso que não fiquei muito satisfeita. Mas estava aí mais uma competência a ser desenvolvida, e foi. A respeito disto Otrenti et al. (2011) referiram que o importante não é o portfólio em si, mas o que o aluno pode aprender durante sua criação e registro das situações que considerem significativas.

O portfólio evidenciou-se como uma cartografia da realidade, que teve como função resgatar as ideias dentro do processo ensino aprendizagem do curso. Funcionou como uma tomada de consciência, visto que o nosso curso propõe uma aprendizagem em percurso; Segundo Otrenti et al. (2011) o uso do portfólio reflexivo permite que o aluno se torne ético, criativo, desenvolva sua habilidade de escrita e seja capaz de refletir sua própria rotina.

Espiral de situação problema

As situações problema foram trabalhadas a partir dos passos da espiral construtivista e do arco de Magueréz, o qual se divide em cinco etapas, as quais em síntese seriam: observação da realidade com a definição de um problema de estudo; identificação de pontos chave do problema; teorização; hipóteses de solução e aplicação à realidade pela prática transformadora. (MAGUERÉZ, 1966).

A representação do processo ensino-aprendizagem na forma de uma espiral busca representar os movimentos desenvolvidos no trabalho coletivo do grupo, no sentido de identificar os conhecimentos prévios e de produzir novas sínteses e novos significados. A espiral construtivista traduz a importância das diferentes etapas educacionais no processo como movimentos articulados e que se retroalimentam. Os movimentos são desencadeados conforme as necessidades de aprendizagem, frente a um estímulo.

Uma dificuldade enfrentada por mim e acho que por todo grupo foi a distinção entre problema e hipótese e manter o foco. Mesmo assim é importante destacar que a construção da espiral é um momento muito rico, pois mostra a potencialidade do grupo de ser ativo e buscar novas informações para potencializar a aprendizagem. Sobre esse processo Perkins (1989 apud Berbel, 1995) classifica como construtivista o ambiente de aprendizagem que ofereça ao aluno ferramentas de construção e a possibilidade de interação com a realidade, muitas vezes simulada, que foi o que usamos através da POLIS e da situação problema.

A construção do conhecimento através da participação ativa do estudante evidencia a construção da ação-reflexão-ação, corroborando o projeto pedagógico e organização curricular do curso de formação de preceptores que prevê a vivência da prática, teorização e atuação na prática. Segundo Berbel (1995), a metodologia da problematização é destinada ao ensino ou estudo dentro de uma lógica bastante próxima do método científico. Rosso e Taglieber (1992) afirmam que aprender a pensar e a construir conhecimentos de forma autônoma é uma aprendizagem que passa a fazer parte do próprio indivíduo, este tipo de conhecimento não é destruído pelo tempo, pois ele é funcional.

Aprendizagem baseada em equipe - TBL

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

A aprendizagem baseada em equipe ou Team Based Learning (TBL) foi outra experiência vivenciada. Foi uma estratégia muito interessante, pois nos levou a perceber a importância do raciocínio crítico e reflexivo, da pró-atividade, da busca pelo saber e valorização de saberes prévios, bem como a refletir sobre as experiências vividas enquanto alunos desta pós com as futuras demandas que teremos enquanto preceptores. Sakai e Lima (1996 apud Berbel, 1998, p.145) citam que:

O TBL é o eixo principal do aprendizado teórico do currículo de algumas escolas de Medicina, cuja filosofia pedagógica é o aprendizado centrado no aluno. É baseado no estudo de problemas propostos com a finalidade de fazer com que o aluno estude determinados conteúdos e integre as disciplinas. Esta metodologia é formativa à medida que estimula uma atitude ativa do aluno em busca do conhecimento e não meramente informativa como é o caso da prática pedagógica tradicional.

O TBL enfoca o desenvolvimento do domínio cognitivo, focando na resolução de problemas a partir da aprendizagem colaborativa entre participantes com seus saberes e experiências, que muitas vezes são distintos. As discussões na equipe diversidade, bem como as negociações e pactuações feitas nos levou a revisitar a importância da escuta e legitimar a opinião do outro, assim favorece articulação de saberes. Esta vivência me permitiu aprimorar minhas capacidades de argumentação e negociação. A tomada de decisão em grupo representa o agir de forma conjunta e coordenada e mais do que apenas a soma das contribuições individuais, são ações coletivas construídas e reconstruídas de forma compartilhada.

Espiral de narrativa da prática

No dicionário, a palavra narrativa é descrita como “história, conto, narração, o por fim, modo de narrar”. Palavra ‘narrativa’ deriva do verbo ‘narrar’, cuja etimologia provém do latim *narrare*, que remete ao ato de contar, relatar, expor um fato, uma história (HOUAISS, 2001^[1]).

A discussão do tema com o grupo remeteu ao que afirmava o filósofo alemão Walter Benjamin (1983) que dizia que a narrativa era imbuída de muitos sentidos/significados e trazia um significado histórico-sociológico. Para mim foi neste sentido que usamos a narrativa enquanto uma ferramenta ativa de aprendizagem, pois fomos desafiados a narrar acontecimentos da nossa vida profissional ou estudantil consideradas “críticas”, ou seja, carregadas de reflexão, emoção e questionamentos. Não só podemos expressar nossas percepções, mas também narrar a atuação dos demais atores envolvidos, o que inevitavelmente nos leva a uma análise da realidade. Ao narrar em primeira pessoa, reconstruímos nossas vivências, e ao revisitá-las as dotamos de novos sentidos e clareza. Neste sentido a narrativa pode tornar-se uma tecnologia de aprendizagem preciosa!

É de a natureza humana contar histórias e aprender com elas. Enquanto psicóloga, aliás, esse é um dos pilares de minha atuação. Fui desafiada a estar no outro lado, narrando a minha história. Não tenho dúvidas de quanto isso foi enriquecedor, o ato de escrever, de lembrar-me de experiências passadas, me levou a várias reflexões a autoanálise. Bem como escutar o feedback e narrativa dos colegas nos dá a possibilidade de ampliar a aprendizagem pois novas lições são tiradas a partir do

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

olhar do outro. Este processo veio a reafirmar a importância de aprendermos com o cotidiano e com a nossa prática. Não é a toa que um dos pilares da proposta de educação permanente em

[2]
saúde do Ministério da Saúde é o intercâmbio em serviço, que é justamente uma oportunidade de aprender com as narrativas alheias *in loco*. Sobre isso Lucena Filho et al. (2008) afirmam que as histórias como instrumentos de aprendizagem acompanham as origens sociais do homem tanto na tradição oral quanto escrita. Sempre que uma história é contada, apresenta experiências que contribuem para a aprendizagem de narradores, leitores ou ouvintes. Segundo os mesmos autores, o contexto em que história é criada e escutada pode gerar espaços de reflexão do passado e inspiração para a transformação do futuro e tem contribuído para os processos de transformação humana.

Viagem

Esta metodologia busca estimular a análise crítica e reflexiva a partir da situação vivenciada, que pode ser em filme, documentário ou encenação teatral. As situações buscavam que refletíssemos não só sobre o que estávamos vendo, mas também acerca de nós mesmos, da nossa realidade, da nossa prática e sempre buscando correlacionar com as situações de aprendizagem, para o posterior compartilhamento dos sentimentos experimentados no grupo e no portfólio. Isto vai ao encontro com o que citam Nicolau et al. (2014) quando dizem que a linguagem audiovisual, presente em um filme, documentário ou cena, possui recursos que permitem que as relações entre filmes e imaginário social se efetivem. É possível reconhecer uma identificação entre a vida dos personagens e a nossa vida ou uma oposição entre os valores de alguns personagens e os valores que estudamos. Assim foi possível reconhecer nas “viagens” vários valores que embasavam diferentes práticas em educação e saúde, algumas que se aproximavam aos que estávamos vendo, e outras que se distanciavam muito.

A maioria das viagens realizadas foram a partir de filmes selecionados pelo IEP. O cinema possibilita ao aluno e ao educador refletir, reavaliar preconceitos e ressignificá-los por meio de histórias e narrativas alheias. Nesse sentido, o cinema propicia que o aluno da área da saúde recrie valores humanistas preexistentes, tão importantes pessoal e profissionalmente em benefício dos futuros pacientes. Pode-se dizer que o cinema desempenha um papel de “educador sentimental” (DANTAS et al., 2011). Ainda segundo esse autor, outro aspecto importante se relaciona à oportunidade que o cinema cria de estabelecer um diálogo variado, complexo, multidisciplinar, menos formal, fora dos moldes e limitações impostos pela teoria. Esses diálogos geram discussões capazes de externar as experiências pessoais dos alunos, estimulando o debate e propiciando um novo olhar para o objeto de estudo. Este mesmo pensamento é defendido por Nicolau et al. (2014), que citam que os benefícios educativos do cinema ultrapassam o espaço curricular acadêmico e prolongam-se no aprendizado do cotidiano e as histórias contadas, por meio da linguagem cinematográfica, proporcionam atitudes reflexivas perante a vida.

De início questionávamos sobre o nome “viagem”, sendo que alguns colegas chegaram a supor que vigiaríamos a outras cidades. Interessante ver o que as autoras Nicolau et al. (2014) citam sobre as funções pedagógicas do cinema no campo da saúde: elas afirmam que o audiovisual opera com nosso imaginário, nos toca intimamente, levando a lugares desconhecidos, justamente por ter a característica de conduzir nossos desejos e sentimentos a várias direções. As autoras chamam isso

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

de “janela da realidade”, aqui no curso chamamos de “viagem”. Assim fica claro o motivo deste nome para esta ferramenta, que nos leva a exercitar o pensamento e a expandir nossa visão de mundo, criando novas perspectivas sobre um determinado tema.

As “viagens” auxiliaram no entendimento das questões teóricas do curso tornando o processo ensino-aprendizagem agradável, compreensível e possível de ser associado com a nossa prática e com a vida.

Oficina de trabalho

É uma ação educacional realizada em pequenos ou grandes grupos. Tem por objetivo o desenvolvimento de capacidades de caráter instrumental e de conhecimento operacionais, podendo utilizar diferentes metodologias. As oficinas realizadas durante o curso caracterizaram-se como uma forma de construir conhecimento, com ênfase na ação, sem deixar de lado a base teórica. Realizamos oficinas em diferentes momentos e com diferentes metodologias e grupos.

A construção de uma maquete da cidade fictícia de Polis, por exemplo, apesar de aparentemente lúdica trouxe algumas análises bem importantes :Por que alguns grupos simbolizaram todas as unidades de saúde e especialidades médicas, mas não representaram instituições sociais como casas, igrejas ou fábricas, por exemplo? Alguns grupos colocaram universidades, outros não, mas **todos** representaram **todos** os 5 hospitais...O que está por trás dessa construção? Será que o modelo hospitalocêntrico? Todas as maquetes foram diferentes, e nos mostram diferentes leituras da realidade. Polis era a mesma, mas seu desenho não. Assim é em nossa prática, nossas ações vão depender de nossa leitura da realidade e da concepção de saúde que adotarmos. Sobre essa oportunidade transformadora que uma oficina oferece Paviani e Fontana (2009, p.78) afirmam que: Uma oficina é uma oportunidade de vivenciar situações concretas e significativas, baseada no tripé: sentir-pensar-agir, com objetivos pedagógicos. A metodologia muda o foco tradicional da aprendizagem (cognição), passando a incorporar a ação e a reflexão.

Projeto Aplicativo

O Projeto aplicativo é uma atividade curricular que tem como objetivo a construção de uma intervenção factível na realidade. O Grupo Afinidade, teve por tarefa construir o Projeto Aplicativo na sua realidade de trabalho e área de afinidade, no meu caso a área da Saúde Mental. Segundo o caderno de orientações “Projeto Aplicativo- Termos de Referência” (CALEMAN, 2016) o projeto deveria seguir os passos do Planejamento Estratégico Situacional e da Metodologia da Problemática inspirada no Arco de Manguerez trabalhado através de oficinas, dinâmicas e PPAs – Processamento de Projeto Aplicativo. Neste sentido a primeira tarefa era a leitura e conhecimento da nossa realidade.Realizamos o mapeamento da Saúde Mental no Município que certamente qualificou o trabalho de todos. Sobre essa inserção na realidade Petta et al (2015, p.35) afirmam que:

O projeto aplicativo é uma produção do tipo pesquisa-ação ou pesquisa participativa que envolve todos os participantes de um grupo afinidade. Contempla a seleção, pactuação e caracterização de um problema para a construção de uma proposta de intervenção. Um dos objetivos da intervenção deve ser a melhoria dos processos de formação e de atenção á

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

saúde por meio da articulação ensino-serviço.

A partir da cartografia dos problemas e potencialidades propusemos como Projeto Aplicativo a criação de uma Residência Multiprofissional em Saúde Mental, com ênfase na Atenção Básica, enquanto ordenadora do cuidado, e destacando o papel do residente como articulador entre os diversos serviços da RAPS. O PA nos ofertou a oportunidade de discussão e diálogo, que além de identificar nós críticos propôs transformações na realidade.

Avaliação

Segundo Lucena (1992), avaliar é parte do exercício da análise e do julgamento que considera a natureza, o mundo e as ações humanas como base para a tomada de decisão sobre qualquer situação que envolva uma escolha relacionada com aprendizagem e formação. As avaliações realizadas durante o curso foram mais uma ferramenta potente em nosso processo de aprendizagem. Elas aconteciam em diferentes momentos: ao final das atividades através de dinâmicas ou feedback, avaliação conjunta de portfólios, devolutivas e discussão sobre como avaliar desempenhos clínicos. Foram momentos importantes pois além de nos proporcionar uma auto avaliação, nos levam a percepção de quão importante será a tarefa de avaliar a conduta e um colega enquanto preceptores.. No dicionário encontramos o conceito de avaliação como algo que “está relacionado com a ação e o efeito de avaliar, que é um verbo cuja etimologia se deve ao francês *évaluer* e que permite assinalar, estimar, apreciar ou calcular o valor de algo” (HOUAISS, 2001, p.57). Achei pertinente usar esta definição, por trazer a etimologia da palavra relacionada com estimar e apreciar, que para mim é o sentido que tomamos a avaliação no curso, e é o sentido que devemos tomar enquanto futuros preceptores.

A maneira como se aborda a avaliação das aprendizagens está intimamente relacionada com as concepções docentes sobre o ensino e a aprendizagem. Da mesma forma, a maneira como se avalia o paciente em saúde está profundamente implicada na concepção saúde-doença do profissional. Neste sentido, o que é mais adequado às metodologias ativas é a avaliação formativa, que se bem aplicada, é uma das mais importantes ferramentas pedagógicas existentes. Sobre isso Borges et al. (2014) afirmam que a avaliação formativa estimula a autorregulação do estudante e, consequentemente, o desenvolvimento de habilidades para a educação permanente em saúde.

Conclusões

No percurso da Especialização em Preceptorial no SUS as perguntas, dúvidas e questionamentos foram muitos, mas foram essenciais para o processo de aprendizagem e produção de conhecimento, afinal já diz o conhecimento popular que são as perguntas que movem o mundo e não as respostas. A mudança de paradigma da metodologia tradicional para a ativa, de início gerou um choque, mas me convocou para a ampliação da autonomia, a transformação da realidade e ressignificação da minha prática. Aliás, penso que só exercitando a autonomia e a gestão do próprio trabalho é que poderemos ser bons preceptores e essa é uma das conquistas em termos de competências.

Sempre fui defensora do papel reflexivo que o profissional de saúde deve ter, e da necessidade de sermos pró ativos na nossa *práxis* diária, criando estratégias para oferecer serviços que estejam de

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

acordo com as demandas de saúde do território, além de driblar as dificuldades da saúde pública. Contudo pude me dar conta de que não é só na prática clínica que precisamos ser inventivos, mas também no processo de aprendizagem buscando e construindo conhecimento sempre, ou seja, trazer mais teoria a nossa prática, o que remete inevitavelmente à urgente necessidade da efetivação da Educação Permanente em Saúde dentro dos serviços de saúde. O curso proporcionou amadurecimento neste sentido, ao aprender a gerenciar o próprio aprendizado fica evidente que isto precisa ser transposto ao cotidiano das Unidades de Saúde onde os momentos de educação precisam ser constantes e constituir-se em processos coletivos e crítico-reflexivos sobre o processo de trabalho, compreendendo a aprendizagem como dinâmica e fruto do engajamento ativo no realidade garantindo a integralidade da atenção à saúde com qualidade em busca do SUS que queremos.

Várias coisas discutidas na especialização já foram levadas para a realidade de meu trabalho na Secretaria Municipal de Saúde que atuo, como a retomada da discussão do Plano Terapêutico Singular e o projeto da Residência Multiprofissional em Saúde Mental que tenha a Atenção Básica como articuladora do cuidado, são os principais desafios daqui para frente. Para isso será preciso pôr em prática várias competências estimuladas durante o curso, como a capacidade de contribuir para programas educacionais e a parceria necessária entre instituições formadoras e serviços de saúde.

Além de problematizar as questões em meu trabalho interdisciplinar no NASF (Núcleo de Apoio a Estratégia de Saúde da Família), aceitei um novo desafio: a docência na graduação e pós-graduação de psicologia. O curso proporcionou a convivência e troca entre profissionais de saúde e educadores, estimulou e potencializou a atuação conjunta destes profissionais e favoreceu o trabalho interdisciplinar, a articulação da gestão, trabalho e educação o que sem dúvida me influenciou a aceitar o desafio da docência. A postura adotada em sala de aula é a problematizadora e as avaliações são formativas, o que não seria possível sem os conhecimentos construídos nesta especialização.

Interessante que ao procurar o que escrevi como expectativas iniciais do curso, encontrei o registro de duas coisas as quais estou muito investida no momento: o aumento da minha atuação na docência, o que já se concretiza, e o desejo de atuar como preceptora, que se concretizará quando da implantação da Residência em Saúde Mental planejada. Neste sentido finalizo o curso com a sensação de dever cumprido. Sendo que Conciliar, educação e saúde na minha atuação profissional foi uma conquista proporcionadas pelo curso.

Nesta trajetória percorrida até aqui, a minha herança é a Educação problematizadora. Fui convocada a fazer e aprender na prática, assim como é a educação e formação em serviço: não existem instruções prontas, é preciso experimentar e aprender a aprender de outra forma. Por isso o título deste trabalho foi "Aprendendo a aprender e aprendendo a ensinar", pois marcou uma mudança de postura e trajetória profissional.

Referências Bibliográficas

ALVES, L. P. **Portfólios como instrumentos de avaliação dos processos de ensino aprendizagem.** 2010. Disponível em: <http://www.profaqueline.com.br/material_de_ap

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

oio/_textos/2009/portfolio_leo>. Acesso em: set. 2016.

BENJAMIN, W. **Textos escolhidos**. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

BERBEL, N. A. N. **Metodologia da problematização**: uma alternativa metodológica apropriada para o Ensino Superior. Semina, v.16, n. 2, p. 9-19, 1995.

BORGES, M. C. et al. **Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado no aprendizado na formação de profissionais da saúde**. Medicina (Ribeirão Preto) 2014;47(3): 324-31.

CAMPOS, G. W. S. **Saúde pública e saúde coletiva**: campo e núcleo de saberes e práticas. Ciência & Saúde Coletiva, 5(2):219-230, 2000.

DANTAS, A. A. et al. **O Cinema como Instrumento Didático para a Abordagem de Problemas Bioéticos**: uma Reflexão sobre a Eutanásia. Revista Brasileira de Educação Médica. 35 (1): 69-76; 2011.

LUCENA FILHO, G. J. et al. **Histórias de aprendizagem e gestão organizacional**: uma abordagem ontológica e hermenêutica. Ci. Inf., Brasília, v. 37, n. 2, p. 43-57, maio/ago. 2008.

MAGUEREZ, C. **La promotion technique du travailleur analphabete**. Paris: Éditions d'Organisation, 1966.

MARIN, M. J. S. et al. **Pós-graduação multiprofissional em saúde**: resultados de experiências utilizando metodologias ativas. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.14, n.33, p.331-44, abr./jun. 2010.

MITRE, S. et al. **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde**: debates atuais. Ciência & Saúde Coletiva, 13(Sup 2):2133-2144, 2008.

NICOLAU, A. R. S. et al. **O cinema como recurso pedagógico na disciplina de enfermagem psiquiátrica**. R. Enferm. Cent. O. Min. 2014 jan/abr; 4(1):983-992.

OTRENTI, E. et al. **Portfólio reflexivo como método de avaliação na residência de gerência de serviços de enfermagem**. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 32, n. 1, p. 41-46, jan./jun. 2011.

PAVIANI, N. M. S.; FONTANA, N. M. **Oficinas pedagógicas**: relato de uma experiência. Conjectura, v. 14, n. 2, maio/ago. 2009.

PETTA, H. L. et al. **Caderno do Curso Preceptorial no SUS 2015/2016**. São Paulo: Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa; Ministério da Saúde, 2015.

PRADO, M. L. et al. **Arco de Charles Magueréz**: refletindo estratégias de

Evento: XXII Jornada de Pesquisa

metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc. Anna Nery vol.16 no.1 Rio de Janeiro Mar. 2012.

ROSSO, A. J., TAGLIEBER, M J. B. **Métodos ativos e atividades de ensino**. Perspectiva 17, 1992, pp. 37-46.a

[1]
___ Houaiss, A. Minidicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001. p.308.

[2]
___ Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.