



ENSINO HÍBRIDO NO ENSINO MÉDICO: UM RELATO DE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DO CURSO DE MEDICINA – UFPE/CARUARU

Carla Cristina Braz de Oliveira

Universidade Federal de Pernambuco [ccbo.ead@gmail.com]

Resumo: Este artigo se refere a um recorte de dados de um trabalho de dissertação, pertencente ao Mestrado em Educação Matemática e Tecnológica (EDUMATEC – UFPE). Tem por objetivo apresentar as práticas educativas do curso de Medicina (UFPE, Campus Caruaru), relacionadas especificamente ao uso do Ensino Híbrido em um contexto PBL (Problem based Learning). Como suporte bibliográfico para nos auxiliar na discussão das temáticas relacionadas utilizamos autores como: Bacich et al. (2015), Borges et al. (2014) e Piaget (1970), entre outros. No que refere à metodologia, trata-se de uma pesquisa descritiva de natureza qualitativa. Para obtenção de dados foi realizado: análise documental, entrevistas e observação online e presencial de modo a compreender melhor o curso e suas práticas pedagógicas tanto na teoria quanto na prática. Desta forma, concluímos que a PBL é executada seguindo suas sete etapas, sendo que na sexta fase ocorre a extensão do presencial para o momento online. Portanto, trata-se de um curso que busca a desfragmentação do ensino, adotando várias metodologias que busque e transforme os seus alunos em pessoas críticas e que façam parte de forma protagonista do processo ensino-aprendizagem o qual estão envolvidos. O Ensino Híbrido é uma dessas metodologias, sendo adotada em um contexto PBL, cujas práticas pedagógicas têm auxílio do Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle, mais especificamente sua ferramenta fórum, no entanto, não existe uma supervalorização da tecnologia, mas do processo em si. Meta essa já estipulada no Projeto Político do Curso e observada nas falas de seu corpo docente e em suas práticas.

Palavras-chave: Ensino Médico, Ensino Híbrido, PBL.

1. INTRODUÇÃO

Em razão da natureza prática do ensino médico e das suas competências a serem adquiridas pelos seus alunos, não é possível pensar, ainda, em um ensino exclusivamente à distância, no entanto, introduzir atividades parciais não presenciais no ensino da área da saúde pode ser adequado e necessário em muitas situações.

Nesse contexto, ferramentas digitais podem ser úteis, oferecendo conteúdo a ser estudado, bem como promovendo a comunicação entre professores e alunos em horário e lugar da conveniência de cada um, ou seja, permitindo simultaneamente estudo independente e comunicação assíncrona, respeitando a individualidade e a disponibilidade dos envolvidos. Assim, Mohanna (2007) acredita que a modalidade de ensino híbrido pode ser descrita como uma importante inovação na educação médica.



Bacich, Neto e Trevisan (2015) definem o Ensino Híbrido, ou blended learning, como sendo uma abordagem pedagógica que combina atividades presenciais e atividades realizadas por meio de tecnologias digitais de informação e comunicação (TDICs) visando à personalização do ensino e da aprendizagem. Apesar de existir diferentes propostas de como combinar essas atividades, na essência, a estratégia consiste em colocar o foco no processo de aprendizagem do aluno e não mais na transmissão de informação que o professor tradicionalmente realiza. Assim, o aluno tem contato com as informações antes de entrar na sala de aula e não mais depende exclusivamente da ação docente.

Como forma de evidenciar o uso desse ensino híbrido, optamos por realizar um estudo com alunos e professores do curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco que utilizam essa metodologia, associada a um diferencial: o PBL (Problem Based Learning), destacando assim suas práticas pedagógicas.

PBL segundo Borges et al. (2014) trata-se de uma proposta pedagógica que consiste no ensino centrado no estudante e se baseia em solução de problemas, geralmente é dividido em módulos ou unidades temáticas, que são compostos de várias sessões e integram diversas disciplinas e o conhecimento básico e clínico.

Os alunos, para solucionar estes problemas, recorrem aos conhecimentos prévios, discutem, estudam, adquirem e integram os novos conhecimentos. Essa integração, aliada à aplicação prática, facilita a uma maior retenção de conhecimento, que pode ser mais facilmente resgatado, quando o estudante estiver diante de novos problemas (RODRIGUES; FIGUEIREDO, 1996).

Diante disso, o objetivo desse trabalho é apresentar um relato de práticas pedagógicas do curso de Medicina (UFPE-Caruaru) de forma a contribuir com o meio acadêmico com ações que incluam metodologias ativas.

2. METODOLOGIA

Esse trabalho se define como uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo descritiva, que segundo Gil (2008) tem como objetivo descrever as características de determinadas populações ou fenômenos. Esta pesquisa foi realizada na UFPE, Centro Acadêmico do Agreste (CAA), situada na cidade de Caruaru – PE.



Para melhor compreensão das metodologias do curso e especificamente o uso no Ensino Híbrido em um contexto PBL, fizemos uso da análise documental: Projeto Político Pedagógico do Curso, Planos de Ensino e Guia do Tutor para compreender como o curso foi pensando para o uso dessas metodologias, realizamos algumas entrevistas com o antigo Coordenador do Curso e Professores (três), para solucionar possíveis lacunas e realizamos observação presencial e online (Moodle) para realmente entender na prática como o processo ocorre.

A observação presencial e online foi realizada com o sexto período da turma de Medicina (2017.2), no módulo de Distúrbios Motores, Sensoriais e da Consciência, composta por um grupo de oito alunos e um tutor mediador.

3. RESULTADOS

3.1 Contextualização: Metodologias do Curso

O local da pesquisa foi o campus da UFPE no interior de Pernambuco, criado com o objetivo de suprir a necessidade de ensino gratuito e de qualidade na região do Agreste pernambucano e contribuir com o desenvolvimento social, econômico e cultural do Estado. Localizado no município de Caruaru, onde se destacam a presença de cadeias e arranjos produtivos predominantes nas áreas da confecção e da agroindústria, aliado ao fato de ser o principal centro de serviços e negócios e de distribuição de mercadorias da região.

Metodologia de aprendizagem ativa, humanização do atendimento e inserção na realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) são as principais ênfases do curso de Medicina do Centro Acadêmico do Agreste (CAA).

Com seis anos de duração e organizado em módulos anuais de ensino, o curso é norteado por princípios como aprendizado por competências, integração das práticas profissionais e uso de métodos centrados no aluno. Assim, em consonância com as Diretrizes Curriculares de Medicina de 2014, o projeto pedagógico do curso de medicina da UFPE/CAA fundamenta-se em sete pilares:

- **Aprendizagem ativa:** ensino centrado em problemas e com foco nos estudantes, colaborativa, integrada, interdisciplinar e transdisciplinar, utilizando pequenos grupos e operando no contexto clínico e



social, fundamentos esses que norteiam o PBL, objeto do nosso estudo;

- **Integralidade do ser humano:** indivíduos, famílias e comunidades formam um complexo sistema de relação e participação;
- **Diversificação de ambientes e utilização de diversas técnicas pedagógicas:** centra-se na flexibilidade do ensino da prática médica.
- **Aprender fazendo:** nesse fundamento, a relação prática-teoria-prática é priorizada. A aprendizagem pode ocorrer através de várias possibilidades, porém no curso de medicina da UFPE/CAA enfatiza-se o ponto de partida da construção do conhecimento a prática profissional e social, com métodos que permite o melhor desenvolvimento das habilidades psicomotoras e de atitudes (aprender fazendo);
- Na **interdisciplinaridade:** usma grande vantagem da aprendizagem baseada em problemas, gerando a possibilidade de se caminhar pelas diversas áreas conjuntamente;
- No permanente **aperfeiçoamento curricular:** o modelo prevê a avaliação como elemento que alimenta seu aperfeiçoamento e a mudança curricular, portanto, a auto avaliação é essencial nesse processo;
- Radical **compromisso social:** a atuação médica durante o curso está pautada pelas necessidades sociais da população

Diante disso, podemos observar a preocupação do curso em formar médicos com múltiplas competências e habilidades para prestar cuidado integral ao ser humano, apostando no protagonismo do estudante no processo de construção do conhecimento, o qual poderão atuar na assistência, pesquisa, ensino e gestão em todos os níveis de cuidado (promoção da saúde, prevenção e reabilitação de agravos).

Assim, currículo, é composto por vários métodos de aprendizagem, que inclui a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL ou ABP), a Problematização, a Iniciação Científica, laboratórios de informática, morfo-funcional, habilidades e sensibilidades e prática em rede, o qual incluem exposições de conteúdo, tutorias, laboratório de conhecimento morfofuncional, de habilidades e de sensibilidades, encontros pedagógicos, laboratório de pesquisa bibliográfica e discussão de práticas em rede de atenção.



O currículo possui acessibilidade, flexibilização e interdisciplinaridade suficientes para se adequar às diferentes formas de aprender. Outro ponto de acessibilidade, inicialmente que o aluno tinha acesso era Ambiente Virtual de Aprendizagem para Medicina (AVAMED), mantido pelo Núcleo de Telessaúde do Hospital das Clínicas (NUTES), sendo substituída pelo Moodle, posteriormente.

É justamente nesse âmbito da discussão que focamos nosso trabalho. A utilização especificamente do Ambiente Virtual de Aprendizagem como suporte tecnológico do Ensino Híbrido em um contexto PBL.

3.2 Relato de Práticas Pedagógicas

Como já mencionado e apresentado anteriormente o Curso de Medicina (UFPE/Caruaru) adota várias metodologias em sua prática. Porém faremos um recorte mencionando o relato ao que se refere ao PBL, salientando que esse processo ocorre dividido em módulos compostos por cinco semanas, formado por grupos de até oito alunos e mediados por um tutor. Assim seguindo os sete passos do PBL as práticas pedagógicas ocorrem da seguinte maneira:

1. **Leitura do problema:** Após escolherem entre os alunos um Coordenador e um Relator e definirem alguns pactos de convivência (regras que precisarão ser seguidas durante a sessão tutorial) ocorre a leitura do problema em voz alta pelo Coordenador e todos realizam a identificação e esclarecimento de termos desconhecidos (caso existam).

2. **Identificação dos problemas propostos:** Nesse momento os alunos discutem sobre o caso lido, para melhor compreender os dados, despertando um pensamento clínico.

3. **Formulação de hipóteses (brainstorming).** Momento em que ocorre uma chuva de ideias, com a intenção de explicar o problema, utilizando conhecimentos previamente adquiridos e experiências de vida de cada um. O tutor nesse momento interfere na discussão apenas com questionamentos para focar melhor o rumo da aprendizagem a ser seguido.

4. **Resumo das hipóteses, facilitando a organização das ideias e a exposição dos limites de conhecimento.** Essa etapa é realizada pelo especialmente pelo Relator (porém nada impede de outra pessoa ajudar), organizando as hipóteses



individuais por meio da socialização do conhecimento e da ajuda mútua. Fase essa que ocorre presencialmente e o Moodle é utilizado apenas como fonte de dados para que o tutor e os alunos consultem durante a discussão. Salientando que mesmo com o fim da sessão tutorial, nenhuma resposta é dada pelo tutor, pois, assim como ele mesmo afirma:

Na vida real, quando eles estão em um consultório, não vai existir alguém que ofereça a eles uma resposta como se fosse um jogo que tem um fim, o objetivo de cada sessão tutorial é de atingir as competências esperadas para aquele momento de aprendizagem e não ter uma resposta pronta e acabada, às vezes no mundo real muitas vezes nem chegarão a uma resposta e temos que deixa-los o mais próximo dessa realidade, para não gerar profissionais frustrados (TUTOR).

Diante dessa fala, fica evidente como essas práticas pedagógicas fogem do tradicional, porém, devemos destacar que isso não ausenta o uso de aulas dialogadas e expositivas. Esse momento ocorre de forma paralela, mas não de forma exclusiva.

4. DISCUSSÃO

A inserção de ferramentas tecnológicas na educação médica provocou mudanças significativas na forma de como a medicina é ensinada e sua expansão na graduação médica contribui significativamente para a disseminação do Ensino Híbrido. No entanto, segundo Goudouris e Struchiner (2015) é necessário discutir e difundir mais amplamente o conceito de Aprendizagem Híbrida, não somente a incorporação de TIC no ensino presencial, mas desenvolver agendas de pesquisa especificamente para esta modalidade de ensino, envolvendo métodos quali e quantitativos, para contemplar sua complexidade e definir sua real contribuição, bem como os métodos instrucionais mais apropriados aos diversos cenários e demandas do ensino médico.

No caso do nosso objeto de estudo, podemos perceber a real preocupação do curso e seu corpo docente em não supervalorizar o Ambiente Virtual de Aprendizagem – Moodle, ele (especificamente a ferramenta fórum) é apenas uma forma de socializar o conhecimento adquirido, o verdadeiro protagonista é o processo em si, de tonar a metodologia PBL algo que possa além se estender até a casa do aluno e compartilhar a aprendizagem de cada um antes mesmo do grupo se encontrar presencialmente, o qual tanto os colegas como o tutor já antecipam a aprendizagem do próximo, prevendo até mesmo possíveis equívocos ou necessidade de aprofundamentos.



Na verdade podemos observar no curso inteiro a preocupação em sair do óbvio e do tradicional, de forma a gerar profissionais críticos e responsáveis pelo seu próprio conhecimento e não apenas alunos passivos a espera de um professor detentor de todo conhecimento.

Como o curso de medicina da UFPE/CAA encontra-se fundamentado nos princípios do Construtivismo, a natureza da constituição do conhecimento na Epistemologia piagetiana é ativa. Diz-se ativa uma vez que o sujeito é participante do seu processo de conhecer. Ele compreende, ele inventa, ele cria, ele constrói, ele reconstrói, enfim o conhecimento não é recebido pronto por ele, nem mesmo está nele.

[...] os conhecimentos derivam da ação, não no sentido de meras respostas associativas, mas no sentido muito mais profundo da associação do real com as coordenações necessárias e gerais da ação. Conhecer um objeto é agir sobre ele e transformá-lo, apreendendo os mecanismos dessa transformação vinculados com as ações transformadoras. [...] (PIAGET, 1970, p. 30).

Assim, conhecimento é por ele elaborado, percebe-se, portanto, o envolvimento do sujeito no seu processo cognitivo.

5. CONCLUSÕES

Este trabalho teve como objetivo apresentar algumas práticas inovadoras no que se refere às ações pedagógicas do curso de Medicina (UFPE-Caruaru), que adotam o Ensino Híbrido e o PBL dentre suas variadas metodologias.

Diante disso, foi concluído que o curso através das suas ações busca desde o seu Projeto Político do Curso até suas práticas a quebra com o ensino médico tradicional e fragmentado, assim utiliza o PBL e seus sete passos. Porém, no sexto passo, no que se refere ao estudo individual dos objetivos de aprendizagem, nesse momento ocorre a combinação de atividades realizadas por meio de tecnologias digitais de informação e comunicação (TDICs), nesse caso o Moodle, visando à personalização do ensino e da aprendizagem, se configurando em uma modalidade híbrida.

Mudanças como estas na formação dos profissionais médicos, têm estado na pauta de discussão das escolas formadoras já há algumas décadas. Diante disso, principais tentativas concretizadas atêm-se, sobretudo, a mudanças metodológicas ou pedagógicas, com a reestruturação dos currículos a partir da inserção da



aprendizagem baseada em problemas ou alguma outra forma de metodologia ativa, que integre o estudante como protagonista no processo ensino-aprendizagem.

Assim, talvez o primeiro passo a ser dado seja esse: a mudança curricular metodológica, suficiente parcialmente para mudar o perfil do seu egresso. Porém, a formação de um profissional melhor ainda tem muito a crescer. Mas quem acredita na utopia da mudança para um novo médico crítico e reflexivo, humano e ético precisa também agir e criar estratégias, além do método, em busca de uma formação de qualidade.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BACICH, Lilian; TANZI NETO, Adolfo; TREVISANI, Fernando M. **Ensino Híbrido: personalização e tecnologia na educação**. Porto Alegre: Penso, 2015.

BORGES, M. C.; CHACHÁ, S. G. F.; QUINTANA, S. M.; FREITAS, L. C. C.; RODRIGUES, M.L.V. **Aprendizado baseado em problemas**. Revista de Medicina, Ribeirão Preto, vol. 47, n.3, p. 301-307, 2014.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOUDOURIS, Ekaterini; STRUCHINER, Miriam. **Blended Learning in Medical Education: a Systematic Review**. Rev. bras. educ. med. [online], vol.39, n.4, pp.620-629, 2015.

MOHANNA, Kay. **The use of elearning in medical education**. Postgraduate medical journal, v. 83, n. 978, p. 211-211, 2007.

PIAGET, Jean. **Psicologia e pedagogia**. Tradução de Dirceu Accioly Lindoso e Rosa Maria Ribeiro da Silva. São Paulo e Rio de Janeiro: Editora Forense, 1970.

RODRIGUES, M. L. V.; FIGUEIREDO, J. F. C. **Aprendizado Centrado em Problemas**. Medicina (Ribeirão Preto), RIBEIRAO PRETO, v. 29, n.4, p. 396-402, 1996.